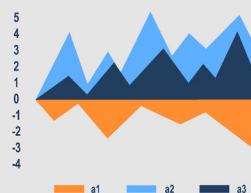
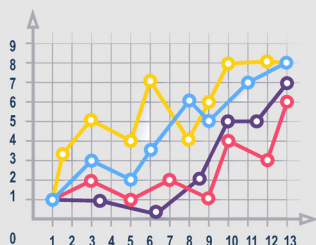
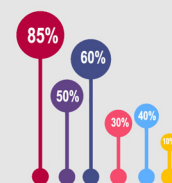
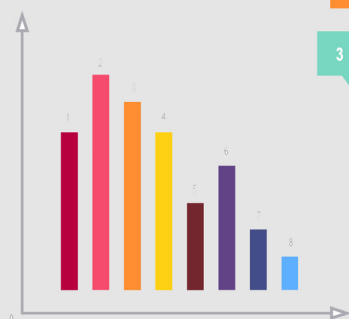
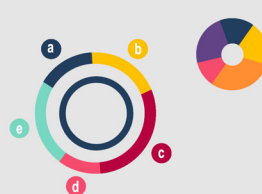
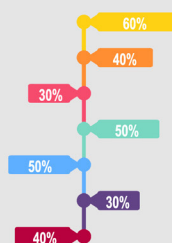
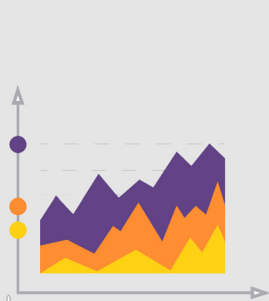


Dades clau d'infància i adolescència a Barcelona 2018

Informe anual



L'Institut Infància i Adolescència de Barcelona realitza l'informe ***Dades clau d'infància i adolescència a Barcelona 2018*** en el marc de l'**Observatori 0-17 BCN: vides i drets de la infància i l'adolescència a la ciutat**, per encàrrec de l'Àrea de Drets Socials de l'Ajuntament de Barcelona.



Ajuntament de
Barcelona

Edita:

Institut Infància i Adolescència de Barcelona - Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona



Equip de treball:

Maria Truñó (direcció)
Laia Pineda (coordinació, anàlisi i redacció)
Mari Corominas (anàlisi i redacció)
Adrián Zancajo (anàlisi i redacció)
Laia Curcoll (publicació i comunicació)

Institucions que col·laboren en la provisió de dades:



Agència
de Salut Pública



Consorci d'Educació
de Barcelona
Generalitat de Catalunya
Ajuntament de Barcelona

Serveis de l'Ajuntament de Barcelona que col·laboren en la provisió de dades:

OMD (Oficina Municipal de Dades)

Àrea de Drets Socials: Direcció d'Estratègia i innovació (Dept. de Recerca i Coneixement i Gestió de Sistemes d' Informació), IMEB (Institut Municipal d'Educació de Barcelona), IMSS (Institut Municipal de Serveis Socials) i IMPD (Institut Municipal de Persones amb Discapacitat)

Àrea de Drets de ciutadania, Cultura, Participació i Transparència: IBE (Institut Barcelona Esports), Dept. Atenció i Acol·lida per violència masclista

Barcelona, febrer de 2019

La manera de citar el present informe serà:

Institut Infància i Adolescència de Barcelona (2019). *Informe de Dades clau de la infància i l'adolescència a Barcelona 2018*. IIAB-IERMB i Ajuntament de Barcelona.



Els continguts d'aquesta publicació estan subjectes a una llicència de Reconeixement – No comercial – Compartir igual (by-nc-sa) amb finalitat no comercial i amb obra derivada. Es permet copiar i redistribuir el material en qualsevol mitjà i format, sempre que no tingui finalitats comercials; així com remesclar, transformar i crear a partir del material, sempre que es difonguin les creacions amb la mateixa llicència de l'obra original.

(NOTA: aquest informe no ha passat per correcció lingüística)

Índex de l'informe

1. L'OBSERVATORI 0-17 BARCELONA: VIDES I DRETS DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA A LA CIUTAT	3
1.1 UN SISTEMA INTEGRAL D'INDICADORS DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA DE LA CIUTAT EN EL MARC DE L'OBSERVATORI 0-17 BCN	4
1.2 CARACTERÍSTIQUES DEL SISTEMA INTEGRAL D'INDICADORS	5
1.3 MARC I DIMENSIONS D'ANÀLISI	7
1.4 PROCÉS DE SELECCIÓ I AVALUACIÓ DELS INDICADORS	10
1.5 FONTS DE DADES I INSTITUCIONS COL·LABORADORES	11
2. CONTEXT SOCIODEMOGRÀFIC.....	15
2.1 EN SÍNTESI	15
2.2 QUANTS INFANTS I ADOLESCENTS VIUEN A BARCELONA I A ON?	17
2.3 QUIN ÉS EL PES RELATIU DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA EN RELACIÓ AMB EL CONJUNT DE LA POBLACIÓ DE LA CIUTAT?	21
2.4 COM HA EVOLUCIONAT LA POBLACIÓ INFANTIL I ADOLESCENT AL LLARG DE L'ÚLTIMA DÈCADA I QUINES SÓN LES TENDÈNCIES DE FUTUR?	25
2.5 QUINES SÓN LES CARACTERÍSTIQUES SOCIODEMOGRÀFIQUES DELS INFANTS I ADOLESCENTS DE LA CIUTAT?	30
2.6 COM SÓN LES LLARS ON VIUEN ELS INFANTS I ADOLESCENTS?	33
2.7 UN 38,5% DE LA POBLACIÓ BARCELONINA TÉ INTERÈS DIRECTE EN EL BENESTAR DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA.....	35
3. EDUCACIÓ	36
3.1 EN SÍNTESI	36
3.2 QUIN ÉS EL GRAU D'ESCOLARITZACIÓ DE LA FRANJA D'INFANTS DE 0 A 2 ANYS?	38
3.3 RESULTATS EDUCATIUS EN L'ESCOLARITZACIÓ OBLIGATÒRIA A PRIMÀRIA I SECUNDÀRIA	42
3.4 EVOLUCIÓ I CARACTERÍSTIQUES DE L'EDUCACIÓ POSTOBLIGATÒRIA.....	46
3.5 BENESTAR SUBJECTIU DELS INFANTS I ADOLESCENTS EN L'ENTORN ESCOLAR.....	47
4. SALUT.....	49
4.1 EN SÍNTESI	49
4.2 COM VIUEN I PERCEBEN LA SEVA SALUT ELS INFANTS I ADOLESCENTS?	51
4.3 HÀBITS SALUDABLES, PES I SATISFACCIÓ AMB EL PROPÍ COS DELS INFANTS I ADOLESCENTS	52
4.4 QUIN ÉS L'ESTAT DE SALUT MENTAL ENTRE ELS INFANTS I ADOLESCENTS DE BARCELONA?	56
4.5 SEXUALITAT I SALUT REPRODUCTIVA DELS I LES ADOLESCENTS	57
4.6 PRIMERS CONTACTES DELS I LES ADOLESCENTS AMB SUBSTÀNCIES ADDICTIVES: TABAC, CÀNNABIS I ALCOHOL....	60
4.7 NOVES ADDICCIONS EN LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA: USOS PROBLEMÀTICS DEL MÒBIL I INTERNET	62
5. POBRESA, EXCLUSIÓ I DESIGUALTATS	64
5.1 EN SÍNTESI	64
5.2 DESIGUALTATS DE RENDA DELS INFANTS I ADOLESCENTS DE LA CIUTAT.....	67
5.3 QUANTS INFANTS I ADOLESCENTS HI HA A LA CIUTAT EN SITUACIÓ DE POBRESA I QUINA ÉS LA INTENSITAT DE LA POBRESA?	70
5.4 LA IMPORTÀNCIA DE LES RENDES DEL TREBALL PER PREVENIR LA POBRESA INFANTIL	74
5.5 L'HABITATGE: UN FACTOR CRÍTIC EN LES SITUACIONS DE POBRESA INFANTIL A LA CIUTAT	78
5.6 INFANTS I ADOLESCENTS QUE VIUEN SITUACIONS DE PRIVACIÓ MATERIAL	81
5.7 INDICADOR AROPE EN INFANTS I ADOLESCENTS: UNA SÍNTESI DELS FACTORS DE VULNERABILITAT	84
5.8 L'IMPACTE DE LES TRANSFERÈNCIES SOCIALS QUE REBEN ELS INFANTS, ELS ADOLESCENTS I/O LES SEVES LLARS PER MITIGAR LA POBRESA	86
5.9 AJUDES D'EMERGÈNCIA SOCIAL PER A INFANTS DE CARÀCTER MUNICIPAL: UN TRET DISTINTIU DE LA CIUTAT DE BARCELONA.....	88

6.	TEMPS, RELACIONS I CIUTADANIA.....	91
6.1	EN SÍNTESI	91
6.2	QUÈ FAN (I COM DE SATISFETS ESTAN) ELS INFANTS I ADOLESCENTS AMB EL SEU TEMPS LLIURE?.....	93
6.3	PARTICIPACIÓ DELS INFANTS I ADOLESCENTS EN ACTIVITATS DE TEMPS LLIURE	94
6.4	QUINES RELACIONS TENEN ELS INFANTS I ADOLESCENTS AMB ELS SEUS ENTORNS FAMILIARS, D'AMISTAT, ESCOLAR I DE BARRI I QUINA VALORACIÓ EN FAN?.....	95
6.5	ELS DRETS DELS INFANTS, EL RECONeixEMENT DE LA SEVA CIUTADANIA I L'ESCOLTA ADULTA	96
7.	VIOLÈNCIES, RISC SOCIAL I PROTECCIÓ.....	98
7.1	EN SÍNTESI	98
7.2	QUINES EXPERIÈNCIES DE DISCRIMINACIÓ, VIOLÈNCIA I ASSETJAMENT HAN PATIT INFANTS I ADOLESCENTS DE BARCELONA?.....	100
7.3	INFANTS I ADOLESCENTS VÍCTIMES DE VIOLÈNCIES MASCLISTES I DE VIOLÈNCIES EN L'ÀMBIT FAMILIAR.....	101
7.4	VALORACIÓ I ATENCIÓ A LES SITUACIONS DE RISC SOCIAL D'INFANTS I ADOLESCENTS.....	104
7.5	QUANTS INFANTS I ADOLESCENTS HI HA EN SITUACIÓ DE DESEMPARAMENT I AMB MESURES PROTECTORES A LA CIUTAT?.....	105
7.6	MENORS D'EDAT ESTRANGERS NO ACOMPANYATS A LA CIUTAT.....	108
8.	REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES.....	111
	ÍNDEx DE TAULES	112
	ÍNDEx DE GRÀFICS.....	113
	ÍNDEx DE MAPES	116

ANNEXOS¹

¹ Als Annexos es recullen les característiques tècniques de les principals fonts d'informació d'enquesta del Sistema Integral d'Indicadors de la Infància i l'Adolescència de Barcelona així com la llista amb els 139 indicadors del Sistema en la seva edició 2018.

1. L'Observatori 0-17 Barcelona: vides i drets de la infància i l'adolescència a la ciutat

L'Observatori 0-17 BCN: vides i drets de la infància i l'adolescència a la ciutat és un programa municipal impulsat per l'Àrea de Drets Socials de l'Ajuntament que vol ser un instrument per sistematitzar, monitoritzar, diagnosticar, estudiar i informar sobre la situació i el benestar dels infants i adolescents de la ciutat.

La necessitat de generar un dispositiu focalitzat en l'anàlisi integral de la situació de la infància i l'adolescència es justifica per tres motius principals. En primer lloc, perquè existeix el dret a l'interès superior de l'infant que comporta vetllar per les seves necessitats de manera global i integral amb una atenció prioritària, tal com recull la Convenció dels Drets de l'Infant de Nacions Unides de 1989.

En segon lloc, la importància estratègica d'aquesta etapa com a període vital clau per trencar el cicle de desigualtats socials i per millorar les seves trajectòries futures, contribuint així a majors nivells de cohesió social, tal com recull la recomanació de la Comissió Europea de 2013 "Invertir en la infància: trencant el cicle de la desavantatge".

En tercer lloc, per conèixer i millorar les polítiques municipals en base a evidències. Sense la sistematització i anàlisi sobre les dades disponibles sobre les vides dels nens, nenes i adolescents de Barcelona (especialment els que estan en situacions de major vulnerabilitat), no és possible avaluar i orientar adequadament les polítiques que els afecten. Així ho recollia el Comitè dels Drets de l'Infant de Nacions Unides en les seves darreres Observacions Finals a Espanya del 2018, quan insistia en la necessitat de millorar la recollida d'informació estadística relativa a la infància i l'adolescència per monitoritzar i rendir comptes sobre el compliment de la Convenció sobre els Drets de l'Infant i orientar les polítiques públiques perquè respectin, promoguin i protegeixin aquests drets.

Des d'aquest marc, l'Observatori 0-17 Barcelona és un programa de gestió del coneixement des de una perspectiva integral d'aquesta etapa del cicle vital i amb una mirada prioritària a les situacions de major vulnerabilitat. L'Observatori treballa en tres línies:

- 1) la creació i monitorització d'un sistema integral d'indicadors d'infància i adolescència de Barcelona;
- 2) la generació d'estudis;
- 3) la posada en obert de dades d'enquestes de la ciutat amb interès sobre infància i adolescència.

1.1 Un sistema integral d'indicadors de la infància i l'adolescència de la ciutat en el marc de l'Observatori 0-17 BCN

Justificació i objectius

El **Sistema Integral d'Indicadors de la Infància i l'Adolescència de Barcelona** (en endavant SIIAB) és una de les tres línies de treball que conformen *l'Observatori 0-17 BCN*. El SIIAB ha estat dissenyat per esdevenir un instrument que permeti sistematitzar i compartir dades clau referents a l'àmbit de la infància i adolescència de la ciutat de Barcelona. Aquest procés de selecció i sistematització de les dades pretén proveir informació rellevant a les institucions públiques, de recerca i a entitats socials i ciutadania interessada.

El SIIAB vol contribuir a superar la visió compartimentada en l'anàlisi de la situació de la infància i l'adolescència a la ciutat de Barcelona, incorporant un **visió integral sobre aquest àmbit, incorporant totes aquelles dimensions que afecten al seu benestar**. Així mateix, pretén ser un **instrument útil per a millorar la comprensió dels reptes en les vides i drets dels infants i adolescents facilitant i produint nou coneixement, i per a millorar en el disseny de polítiques públiques i en la seva avaluació** i, així, poder fer front als principals reptes per créixer exercint els seus drets i en igualtat d'oportunitats.

La necessitat de generar un instrument que permeti agrupar la informació estadística en l'àmbit de la infància i adolescència a la ciutat de Barcelona es fonamenta en tres eixos:

- 1) la voluntat de promoure les polítiques públiques basades en l'evidència,
- 2) la importància de la dimensió local en el disseny de polítiques públiques, i
- 3) el creixent moviment cap l'accés en obert de les dades produïdes per l'administració pública, tant d'enquesta com de registres.

Polítiques públiques basades en l'evidència

En el darrers anys s'ha posat en valor la necessitat de dissenyar, implementar i avaluar les polítiques públiques basades en l'evidència. El moviment de *evidence-based policies* pretén que la identificació dels principals reptes socials i el disseny de solucions en forma de polítiques o actuacions específiques es basi en l'evidència disponible a cada àmbit. L'aproximació de *evidence-based policies* en el disseny de polítiques públiques no està exempta de limitacions, ja que, sovint, no és capaç de capturar elements del context que acaben condicionant l'eficàcia i efectivitat de les polítiques públiques.

En aquest sentit, en un àmbit tant dispers i divers com són les polítiques d'infància i adolescència, el SIIAB pretén esdevenir una eina útil per **facilitar dades com a primera condició imprescindible per a diagnosticar** la situació de la infància i l'adolescència, així com per **orientar, dissenyar i avaluar** polítiques públiques desenvolupades en aquesta àrea.

La informació i les dades relatives als infants i adolescents de la ciutat de Barcelona es troben, encara, excessivament disperses i compartimentades a causa de la dinàmica pròpia de l'administració pública a l'hora d'afrontar les polítiques que afecten directament o indirecta als infants i adolescents de la ciutat.

Des de l'òptica de *evidence-based policies* el sistema d'indicadors té com a objectius:

- 1) Aportar les dades clau i la informació disponible rellevant per analitzar la situació i els principals reptes de la ciutat de Barcelona en l'àmbit de la infància i l'adolescència,
- 2) Identificar dèficits i oportunitats de millora dels sistemes d'informació administratius per tal de disposar de nou coneixement i millorar-ne la comprensió, i
- 3) Facilitar la tasca de disseny i planificació de polítiques públiques per part dels diferents departaments de l'Ajuntament de Barcelona o altres institucions públiques que actuen en l'àmbit local.

La dimensió local en el disseny de polítiques públiques

D'altra banda, com s'ha demostrat en els darrers anys, l'àmbit local esdevé cada cop un nivell més rellevant a l'hora de desenvolupar polítiques públiques efectives. El coneixement del territori i la proximitat amb els beneficiaris potencials de les polítiques i programes que es puguin posar en marxa permet partir d'una diagnosi més acurada de la realitat social i dels impactes de les polítiques desplegades.

A més, tenir en compte les dinàmiques socials i econòmiques pròpies de cada àmbit local es mostra cada cop més rellevant a l'hora de garantir l'eficàcia de les polítiques públiques. És per tots aquests motius, que cada cop és més important que els ens locals i altres institucions públiques amb competències a nivell local disposin d'un sistema d'indicadors a nivell municipal i contextualitzat a la realitat del seu territori, que contribueixi a disposar d'un diagnòstic dels principals reptes i necessitats.

Dades en obert

Per últim, cal considerar la necessitat de generar dispositius capaços de fer efectiu el principi de les dades en obert (*open data*), que cada cop està prenent una major importància entre les administracions públiques del país.

Més enllà dels esforços que en aquests moments realitza l'Ajuntament de Barcelona per fer efectiu el dret de la ciutadania d'accedir a la informació produïda per l'administració local i altres institucions que desenvolupen la seva activitat a la ciutat², cal dissenyar eines que permetin aglutinar tota la informació disponible sobre cadascun dels àmbits socials i de presentar-les en formats oberts i accessibles. En aquesta línia, el SIIIAB pretén ser una eina útil a l'hora de seleccionar dades rellevants per l'àmbit de la infància i l'adolescència i d'agrupar-les i proveir-les en obert.

1.2 Característiques del sistema integral d'indicadors

El **Sistema Integral d'Indicadors d'Infància i Adolescència de Barcelona** (SIIIAB), per tal d'avançar en les anàlisis de la situació dels infants i adolescents de la ciutat des d'una visió integral, s'ha dissenyat com un instrument de selecció i sistematització de dades amb 8 característiques principals:

- 1) **Situa els infants i adolescents al centre.** El sistema d'indicadors pretén aportar una visió integral dels infants i adolescents en tant que subjectes de dret i no únicament

² Recentment l'Ajuntament de Barcelona ha creat la nova Oficina Municipal de Dades que té com a objectiu la sistematització de les dades produïdes pel diferents departaments i serveis de l'Ajuntament, l'anàlisi d'aquestes dades i la seva difusió externa.

com a usuaris dels serveis de l'administració pública. Sovint les dinàmiques pròpies de les administracions públiques produeixen informació en relació als infants i adolescents en tant que beneficiaris de les polítiques públiques. En aquest sentit, el SIIAB pretén superar aquesta tendència, situant la població infantil i adolescent com a subjectes d'anàlisi.

- 2) **Sistematitza i optimitza les dades disponibles.** La pretensió del sistema d'indicators no és recopilar dades provinents dels diversos serveis, departaments i institucions públiques, sinó seleccionar i sistematitzar aquelles dades que són realment significatives i rellevants a l'hora d'analitzar la situació dels infants i adolescents a la ciutat. El procés de disseny d'aquest instrument no és un exercici de recopilació de tota aquella informació estadística disponible relativa a la infància i adolescència, sinó que ha comportat un procés d'avaluació i selecció d'aquestes dades i la consegüent identificació de dèficits en les dades de que avui disposa la ciutat.
- 3) **Combina informació objectiva i subjectiva.** Una altra de les característiques clau del sistema d'indicators és el fet que combina dades de caràcter objectiu amb informació referent a la percepció subjectiva dels infants i adolescents de la ciutat. La informació objectiva fa referència a tots aquells indicators que mesuren de manera externa un fenomen vinculat a l'àmbit d'anàlisi. En canvi, els indicators subjectius recullen la percepció d'infants i adolescents sobre una temàtica específica. Aquesta combinació d'informació objectiva i subjectiva permet tenir una visió més completa sobre el benestar d'infants i adolescents, incloent el seu punt de vista i perspectiva.
- 4) **Treballa només amb dades de la ciutat de Barcelona.** Una de les principals característiques del sistema d'indicators és que únicament recull informació que té com àmbit geogràfic la ciutat de Barcelona. D'altra banda, atesa la importància de la dimensió territorial en una ciutat com Barcelona, també s'han prioritzat la inclusió d'indicators que es poden desagregar per districte i/o barri³.
- 5) **Desagrega per diferents característiques dels infants adolescents.** El sistema d'indicators pretén aportar informació acurada més enllà de la situació pel conjunt de la ciutat i per aquest motiu, més enllà de la desagregació territorial, pels indicators on sigui possible aportarà informació segons sexe, grups d'edat i nacionalitat dels infants i adolescents de la ciutat⁴.
- 6) **Reconstrueix la sèrie històrica dels indicators seleccionats.** El sistema d'indicators pretén aportar la sèrie històrica de tots aquells indicators seleccionats. Poder comptar a l'evolució temporal dels indicators és un requisit indispensable per assolir un dels objectius del sistema que és conèixer com ha variat la situació d'infants i adolescents de la ciutat en els darrer anys.
- 7) **Inclou indicators que permetin mesurar fites a assolir consensuades.** Un dels criteris seguit a l'hora de seleccionar i incorporar alguns indicators és la seva alineació amb les principals fites en relació a la infància i l'adolescència consensuades a les agendes polítiques de la ciutat, Catalunya, Espanya i a nivell internacional (agendes europees i fites de les Nacions Unides). Aquesta darrera característica és fonamental per tal que el sistema d'indicators permeti, entre altres

³ Tot i que l'objectiu és que en un futur els indicators del SIIAB es puguin desagregar com a mínim per districtes i barris, actualment en la majoria de casos les dades disponibles només permeten desagregar per districtes.

⁴ La capacitat de desagregació i el nivell de detall dels indicators seleccionats és molt diversa. Per aquest motiu i amb l'objectiu de homogeneïtzar el sistema s'ha decidit desagregar aquells indicators segons sexe, nacionalitat (espanyola/estrangera) i els grups d'edat de treball a l'Institut Infància i Adolescència (0-5 anys, 6-11 anys i 12-17 anys).

objectius, avaluar la situació de la ciutat de Barcelona respecte a les principals fites fixades en les agendes internacionals, nacionals i municipals en l'àmbit d'infància i adolescència.

- 8) **Inclou indicadors que compleixen amb 4 criteris d'inclusió**, a saber: 1) disponibilitat i periodicitat de les dades per poder-ne fer un seguiment i actualització efectius, 2) tenir prou qualitat tècnica en termes de validesa i confiabilitat⁵, 3) demostrar coherència amb altres sistemes d'indicadors d'infància i adolescència revisats, i 4) coincidir amb fites consensuades en agendes de ciutat, europees i internacionals.

1.3 Marc i dimensions d'anàlisi

Qualsevol selecció de dimensions d'anàlisi i indicadors que les componen estableix, de manera explícita o implícita, una mirada específica a l'àmbit de la infància i l'adolescència. És per això que la primera fase de disseny del sistema d'indicadors d'infància va consistir en la selecció de les dimensions d'anàlisi que havien d'estructurar el sistema d'indicadors. En aquest sentit el marc d'anàlisi i les dimensions finalment seleccionades s'estructuren a partir de quatre principis fonamentals: perspectiva de drets, necessitat de desenvolupar mecanisme de recollida d'informació, principis de provisió, protecció i participació, inclusió de les perspectives de ciutadania, participació comunitària i desigualtats dels infants i adolescents i, finalment, la utilitat per les polítiques públiques.

En primer lloc, la **perspectiva de drets** assumeix que l'objectiu principal de les polítiques d'infància i adolescència és la garantia dels drets dels infants recollits en els marcs normatius d'aplicació en el context de la ciutat de Barcelona, incloent tractats internacionals i el marc legal autonòmic i estatal. En aquest sentit, cal tenir especialment en compte els principis i aproximacions recollides a la *Convenció sobre els drets de l'infant* de Nacions Unides i la *Llei dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència* (Llei 14/2010) de Catalunya. Això implica que, en primera instància, les dimensions definides i els indicadors inclosos dins d'aquestes dimensions han d'estar orientats a avaluar el compliment d'aquest marc normatiu i al conjunt de drets, tant els de provisió, com de protecció i de participació.

En segon lloc, diferents organismes internacionals i la pròpia legislació catalana destaquen la necessitat **d'establir dispositius de recollida i sistematització d'informació estadística per part dels poders públics**. Per exemple, les [darreres Observacions Finals a Espanya del Comitè dels Drets de l'Infant de Nacions Unides \(febrer 2018\)](#), i fent referència a la seva [l'Observació General número 5 \(2003\)](#) sobre les mesures d'aplicació de la Convenció, el Comitè recordava a Espanya i als seus diferents nivells administratius (entre els quals cal comptar amb els governs locals) la necessitat d'incrementar esforços en la recollida de les dades necessàries per poder conèixer i avaluar el compliment dels drets de la infància i l'adolescència i que aquestes anàlisis han de ser un dels criteris clau per guiar les polítiques públiques en aquest àmbit.

En l'àmbit europeu, la Comissió Europa també emfatitzava la necessitat de dotar-se d'instruments de recollida per part dels estats membre a la seva recomanació ["Invertir en la infància: trencant el cicle de la desavantatge"](#). De nou, la Comissió Europea va més enllà de la necessitat de recollir informació estadística i advoca també perquè aquesta informació estigui disponible per tots els organismes amb competències en l'àmbit de la infància i sigui

⁵ Els criteris seguits a l'hora d'avaluar la qualitat tècnica dels indicadors es recullen detalladament a la secció 1.4 d'aquest document.

utilitzada en el disseny i avaluació de les polítiques públiques.

Finalment, en el marc català, el sistema d'indicadors pretén donar compliment a aspectes recollits a la [Llei dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència de Catalunya \(Llei 14/2010\)](#) relacionats amb la generació de coneixement rigorós respecte a la infància i l'adolescència per part dels poders públics. Concretament *“La informació general i estadística sobre la situació social dels infants i els adolescents a Catalunya ha d'estar a disposició de tota la ciutadania de Catalunya, com a base de les polítiques d'infància, i s'ha d'assegurar la desagregació de totes les dades per sexe, edat i diversitat funcional. Els estudis i les dades sobre el benestar, les desigualtats i les situacions de risc a Catalunya s'han de disposar de manera desagregada per territoris”* (art. 19.1).

En tercer lloc, cal assenyalar que un dels criteris complementaris que ha de guiar la selecció dels possibles indicadors que conformin cadascuna de les dimensions del SIIIAB és la seva **rellevància des del punt de vista de les polítiques públiques**. És a dir, en la mesura del possible els indicadors seleccionats han de ser útils pel diagnòstic, però també pel seguiment de les possibles polítiques públiques en l'àmbit de la infància i l'adolescència, prioritzant totes aquelles que es derivin de les competències municipals en aquest àmbit.

A partir dels principis esmentats anteriorment i de la disponibilitat d'indicadors rellevants, el SIIIAB s'estructura i s'organitza a partir de 6 dimensions clau i 18 subdimensions. La taula 1 presenta les dimensions i subdimensions que conformen el SIIIAB, així com una breu descripció dels aspectes mesurats a cadascuna de les dimensions.

Taula 1. Dimensions i subdimensions del Sistema Integral d'Indicadors d'Infància i Adolescència de Barcelona (SIIAB).

Dimensió	Descripció	Subdimensions
Context sociodemogràfic	Característiques i distribució geogràfica dels infants i adolescents a la ciutat de Barcelona, així com la projecció demogràfica i les característiques de les llars amb infants i adolescents.	• Població • Perfils sociodemogràfics
Educació	Situació en relació a l'educació des de l'educació a la primera infància fins a l'educació secundària postobligatòria, incloent aspectes vinculats a l'accés, experiència educativa i resultats educatius.	• Educació 0-2 • Primària i secundària obligatòries • Educació postobligatòria
Salut	Condicions de salut física i mental dels infants i adolescents (tant des del punt de vista objectiu com subjectiu), així com el seu accés als serveis de salut. També inclou informació específica sobre hàbits saludables i conductes de risc.	• Condicions de salut física • Condicions de salut mental • Hàbits saludables • Conductes de risc
Pobresa, exclusió i desigualtats	Situació dels infants i adolescents en relació al seu benestar material, amb especial èmfasi en les situacions de pobresa i risc d'exclusió.	• Desigualtat de renda • Pobresa i exclusió social • Privació material, alimentació i habitatge
Temps, relacions i ciutadania	Àmbit vinculat a l'accés a les activitats de temps lliure de caire educatiu, cultural o esportiu. També inclou indicadors relatius al benestar relacional dels infants i adolescents, així com de les condicions per exercir una ciutadania activa.	• Activitats en el temps lliure • Relacions • Ciutadania
Violències, risc social i protecció	Indicadors vinculats a les situacions de maltractaments i/o violència, així com l'atenció d'infants i adolescents en cas de risc social i la protecció en cas de desemparament per part de les administracions públiques.	• Violències • Atenció a situacions de risc social • Protecció en situacions de desemparament

Font: Elaboració pròpia

1.4 Procés de selecció i avaluació dels indicadors

Tal i com s'ha descrit a la característica 8 del sistema d'indicadors d'infància, la inclusió d'un indicador al sistema, respon a 4 criteris de selecció. L'aplicació d'aquests criteris s'ha traduït en un procés d'identificació, selecció i valoració dels indicadors que es va iniciar a partir d'una revisió preliminar de totes aquelles bases de dades, anuaris i publicacions que contenien informació estadística sobre l'àmbit de la infància i l'adolescència per a la ciutat de Barcelona o per al conjunt de Catalunya. Aquesta **selecció preliminar** recollia fins a 345 indicadors vinculats a alguna de les 6 dimensions definides anteriorment.

A partir d'aquesta selecció preliminar es va optar per dur a terme una **primera valoració** d'aquests indicadors per descartar-ne aquells menys informatius o que presentaven problemes de qualitat tècnica en la seva avaluació. Seguint la proposta de Wagner (2011), els indicadors seleccionats de manera preliminar es van avaluar tenint en compte dues dimensions.

Taula 2. Dimensions i criteris de valoració dels indicadors.

Dimensió	Objectiu	Criteris de valoració
Validesa	Mesurar la capacitat de l'indicador per capturar de manera adequada el fenomen rellevant en alguna de les dimensions i quina consistència presenta aquesta mesura al llarg del temps.	S'assignen els valors: 1= quan l'indicador no mesura cap fenomen rellevant. 2= quan l'indicador mesura de manera indirecta un fenomen rellevant. 3= quan l'indicador es vincula directament amb un fenomen rellevant.
Confiabilitat	Avaluar la credibilitat de la informació recollida per l'indicador en termes estadístics, així com la possibilitat que l'indicador escollit es vegi afectat per altres fenòmens que redueixin la seva capacitat per capturar el fenomen.	S'assignen els valors: 1= quan les dades provenen d'una enquesta o registre amb un biaix significatiu. 2= quan les dades provenen d'una enquesta amb mostra específica per a la població de 0-17 anys. 3= quan les dades provenen d'un registre estadístic del conjunt de la població analitzada.

Font: Elaboració pròpia

Dels 345 indicadors de la selecció preliminar només es van mantenir aquells amb una puntuació 2 o 3 a cadascuna de les dues dimensions avaluades. La selecció final de 139 indicadors va ser analitzada i complementada a través d'una **segona valoració** en aquest cas més subjectiva i qualitativa a partir del retorn de les institucions col·laboradores amb l'objectiu de dotar de solidesa al sistema d'indicadors.

Com a resultat de tot aquest procés, tenim una selecció final que conté 139 indicadors repartits entre les 6 dimensions d'anàlisi. La taula 3 sintetitza l'evolució del nombre d'indicadors per a cadascuna de les dimensions al llarg del procés de valoració, així com el seu pes sobre el total d'indicadors considerats en cadascuna de les fases. En les successives

actualitzacions del sistema hi pot haver algunes variacions en el nombre d'indicadors, d'acord amb variacions no previsibles de fonts de dades o de noves oportunitats amb les quals serà possible enriquir el sistema.

Taula 3. Nombre d'indicadors segons dimensió i fase de valoració

Dimensió	Selecció preliminar		1a valoració		2a valoració	
	Nombre indicadors	% sobre el total	Nombre indicadors	% sobre el total	Nombre indicadors	% sobre el total
Context sociodemogràfic	74	21,4	15	10,8	14	10,1
Educació	49	14,2	26	18,7	22	15,8
Salut	60	17,4	30	21,6	31	22,3
Pobresa, exclusió i desigualtats	53	15,4	27	19,4	36	25,9
Temps, relacions i ciutadania	87	25,2	27	19,4	23	16,5
Violències, risc social i protecció	22	6,4	14	10,1	13	9,4
Total	345	100	139	100	139	100,0

Font: Elaboració pròpia

1.5 Fonts de dades i institucions col·laboradores

El disseny i implementació del SIIIAB ha estat fruit d'un esforç i el treball col·laboratiu entre l'Institut Infància i Adolescència de Barcelona i diferents departaments de l'Ajuntament de Barcelona, així com altres institucions públiques que treballen en l'àmbit de Barcelona. Cal tenir present que el SIIIAB es planteja des d'un inici com una eina que no produeix informació pròpia, sinó que processa i sistematitza informació estadística preexistent en base als criteris de selecció. Per aquest motiu les fonts de dades que nodreixen el SIIIAB són diverses i incloent principalment registres estadístics de les administracions públiques o enquestes realitzades amb mostra pròpia o representativa per la ciutat de Barcelona.

La taula 4 presenta de manera sintètica les principals fonts de dades dels indicadors per a cadascuna de les 6 dimensions considerades.

Taula 4. Fonts de dades segons dimensió.

Dimensió	Descripció
Context sociodemogràfic	• Padró municipal de Dades de l'OMD (Oficina Municipal de Dades). • Registres de l'IMPD (Institut Municipal de Persones amb Discapacitat) • Registres del Departament Recerca i Coneixement i gestió de Sistemes d'Informació
Educació	• Registres administratius de l'IMEB, CEB i el Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya • Enquesta de benestar subjectiu de la infància a Barcelona – Àrea Drets Socials i IIAB • Enquesta sobre convivència escolar i seguretat a Catalunya – Departament d'Interior de la Generalitat
Salut	• Registres de l'IMPD (Institut Municipal de Persones amb Discapacitat) • Registres i enquestes de l'ASPB (Agència de Salut Pública de Barcelona): ○ Registre del Sistema d'Informació de Salut Sexual i Reproductiva ○ Registre del Servei d'Epidemiologia ○ Enquesta de Salut de Barcelona ○ Enquesta de Factors de Risc d'Estudiants de Secundària (FRESC) • Sistemes d'Informació Sanitària - Servei Català de la Salut. Generalitat de Catalunya • Enquesta d'hàbits esportius de la població escolar de Barcelona - IBE • Enquesta de benestar subjectiu de la infància a Barcelona – Àrea Drets Socials i IIAB • Registres administratius del Departament d'Interior. Generalitat de Catalunya

Pobresa, exclusió i desigualtats	• Estadístiques metropolitanes sobre condicions de vida - IERMB i Idescat • Enquesta de Condicions de Vida (Idescat) • Encuesta de condiciones de vida (INE) • European Union Statistics On Income And Living Conditions (EU-SILC) • EU-SILC (Eurostat) • Registres del Consorci d'Educació de Barcelona • Registres del Departament d'atenció social a la família i la infància. IMSS
Temps, relacions i ciutadania	• Direcció de gent gran, joventut i infància • Enquesta d'Hàbits Esportius de la població Escolar de Barcelona - IBE • Enquesta de benestar subjectiu de la infància a Barcelona – Àrea Drets Socials i IIAB • Enquesta Factors de Risc d'Estudiants de Secundària - ASPB
Violències, risc social i protecció	• Registres del Departament d'atenció social a la família i la infància. IMSS • Registres del Departament de Serveis Socials d'Intervenció a l'Espai Públic. IMSS • Registres del Departament d'Atenció i Acollida per violència masclista • Enquesta de benestar subjectiu de la infància a Barcelona – Àrea Drets Socials i IIAB • Enquesta Factors de Risc d'Estudiants de Secundària - ASPB • Registres administratius de la DGAIA. Generalitat de Catalunya • Registres administratius del Departament d'Interior. Generalitat de Catalunya

Font: Elaboració pròpia

Els serveis municipals i les institucions públiques implicades en la provisió de les dades i indicadors que conformen el SIIIAB són les catorze següents:

Departaments de l'Ajuntament de Barcelona

Departament d'Estadística:

- OMD (Oficina Municipal de Dades)

Àrea de Drets Socials:

- Direcció d'Estratègia i Innovació: Dept. de Recerca i Coneixement, i Gestió dels sistemes d'informació
- IMEB (Institut Municipal d'Educació de Barcelona)
- IMSS (Institut Municipal de Serveis Socials)
- IMPD (Institut Municipal de Persones amb Discapacitat)

Àrea de Drets de ciutadania, Cultura, Participació i Transparència:

- IBE (Institut Barcelona Esports)
- Dept. Atenció i Acol·lida per violència masclista

Altres institucions públiques

- IIAB (Institut Infància i Adolescència de Barcelona)
- IERMB (Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona)
- ASPB (Agència de Salut Pública de Barcelona)
- CEB (Consorci d'Educació de Barcelona)
- Dept. d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya
- Dept. d'Interior de la Generalitat de Catalunya
- DGAIA (Direcció General d'Atenció Infància i Adolescència) de la Generalitat de Catalunya

2. Context sociodemogràfic

2.1 En síntesi

- **Població 0-17 a Barcelona (nombres absoluts):** l'any 2018, a Barcelona hi viuen 245.573 infants i adolescents d'entre 0 i 17 anys.

D'aquests 245.573 infants i adolescents, 164.956 són infants 0-11 anys (67,2% del total de població 0-17) i 80.617 són adolescents entre 12 i 17 anys (32,8% del segment de població entre 0 i 17 anys). En termes absoluts, als districtes de Sant Martí i l'Eixample és a on hi viuen més infants i adolescents, el 15,5% i 14,1% respectivament, concentrant el 30% del total d'infants i adolescents de la ciutat. Els districtes amb menor presència de població infantil i adolescent són Les Corts (5,1%), Ciutat Vella (5,3%) i Gràcia (7,0%). Per barris, a Sant Andreu, Sant Gervasi-Galvany, la Nova Esquerra de l'Eixample, el Raval i la Vila de Gràcia és a on hi viuen més infants i adolescents entre 0 i 17 anys. Els barris a on n'hi viuen menys són, el barri de Can Peguera, Vallbona, la Marina del Prat Vermell - AEI Zona Franca, i la Clota.

- **Població 0-17 a Barcelona (valors relatius):** en termes relatius, els 245.573 d'infants i adolescents representen el 15,1% de la població total de la ciutat i són el segment amb menys pes sobre el conjunt de la ciutat.

Els infants i adolescents representen el segment de població amb menys pes relatiu, seguit del segment de gent gran (de 65 i més anys: 21,5%) i del segment de població adulta entre els 18 i els 64 anys (63,5% del total). En termes relatius, els districtes a on la població 0-17 pesa més és a Sarrià-Sant Gervasi (19,2%), Sant Andreu (16,0%), Sant Martí (16,0%) i Nou Barris (15,9%), amb percentatges per sobre de la mitjana de ciutat. A on pesen menys és a Ciutat Vella (12,7%), l'Eixample (13%) i Sants Montjuïc (14,1%). En 7 dels 73 barris de Barcelona la població infantil i adolescent representa més del 20% de la població total del barri (a Torre Baró, Vallvidrera, el Tibidabo i les Planes, Diagonal Mar i el Front Marítim del Poblenou, Vallbona, Sarrià, les Tres Torres, i el Bon Pastor). Els 2 barris amb menys pes relatiu de la població 0-17 són el Barri Gòtic i la Barceloneta, on representen menys del 10% de la població total del barri.

- **Evolució de la població 0-17 i tendències de futur:** la població 0-17 ha crescut un 7% i té avui 15.306 infants i adolescents més que fa una dècada. Tot i amb això, les projeccions per a l'any 2026 són d'un lleuger decreixement. Es calcula que el pes relatiu passi del 15,1% actual al 14,5%.

En termes absoluts, la població infantil i adolescent a Barcelona ha augmentat en 15.306 infants i adolescents en els darrers 10 anys (l'increment és del 6,7% més respecte al 2008). En termes relatius, la població infantil i adolescent pesa 1 punt percentual més sobre el conjunt de població de la ciutat, passant del 14,1 l'any 2008 al 15,1% actual. Les projeccions sobre l'evolució de la població 0-17 apunten que l'any 2026 el pes del segment 0-17 es reduirà sensiblement i passarà a ser el 14,5% del total. Aquesta tendència a decreixer es preveu menys intensa a Barcelona que al conjunt de Catalunya.

- **Característiques dels infants i adolescents:** el 49% són nenes i noies, i el 51% són nens i nois. Per grups d'edat, del 15,1% de població 0-17, al voltant del 5% és petita infància (0-5 anys), el 5% infants entre 6 i 11 anys, i el 5% són adolescents entre 12 i 17 anys. Un 16% tenen nacionalitat estrangera, un percentatge que s'ha triplicat en els darrers

quasi 20 anys. 3.259 infants i adolescents entre 0 i 15 anys tenen una discapacitat reconeguda.

El 48,6% són nenes i noies, mentre que el 51,4% són nens i nois, amb deferències petites segons districte. Per grups d'edat, el 15,1% de població 0-17 es distribueix en: 5,0% de petita infància (0-5 anys), 5,1% d'infants entre 6 i 11 anys, i 4,9% de població adolescent (12 -17 anys). Novament, les proporcions de cada grup segons districte no mostren diferències rellevants. Per nacionalitat, del total de població 0-17, un 16,1% tenen nacionalitat estrangera, un percentatge que s'ha triplicat en els darrers quasi 20 anys (l'any 2001 representaven el 5,4% del total). Un 1,5% del total (3.259 infants i adolescents entre 0 i 15 anys) tenen una discapacitat reconeguda.

- **Característiques de les llars dels infants i adolescents: a Barcelona, a 1 de cada 4 llars hi viuen infants i adolescents (154.689 llars, un 23%). Predominen les llars amb un fill/a únic/a (54%), seguides de les llars amb dos fills/es (37%) i, a força més distància, les llars amb 3 o més fills/es (9%). El 56% de les llars són biparentals, el 13% monoparentals i el 31% altres tipus de llars amb infants.**

L'any 2018, a Barcelona, hi ha 154.689 llars on hi viuen menors d'edat: el 23,4% del total de llars a la ciutat. Per tant, a 1 de cada 4 llars de la ciutat hi viuen infants i/o adolescents. Segons el nombre de fills i filles, predominen les llars amb un fill o filla únic/a (84.026 llars; 54,3% del total), seguides de les llars amb dos fills o filles (56.684 llars; 36,6% del total) i, en darrer lloc, les llars amb 3 o més fills o filles (13.979 llars; 9% del total) que, habitualment coneixem com a *famílies nombroses*. Segons el nombre de pares i/o mares, predominen les llars biparentals (87.031 llars; 56,3% del total). El nombre de llars monoparentals és de 20.045 (13% del total), i el 30,8% de llars restant (47.613 del total) està conformat per altres estructures de llars amb presència d'infants i adolescents.

- **El 38,5% (4 de cada 10 ciutadans) és la població que viu la realitat de la infància i l'adolescència en la seva quotidianitat: 245.573 infants i adolescents (15,1%) junt amb les 380.710 persones adultes que viuen amb ells i elles (23,4%) representen el 38,5% de la població total de la ciutat. Aquesta és la proporció de població de Barcelona que viu quotidianament la realitat de la infància i l'adolescència i que vetlla primordialment pels seus interessos i problemàtiques.**

És imprescindible que ampliem el focus i la mirada per comprendre, en la magnitud adequada, que per vetllar perquè tots els infants i adolescents creixin i es desenvolupin amb el nivell de benestar i de condicions de vida adequades a la ciutat, cal garantir no solament les condicions de vida dels 245.573 infants i adolescents de la ciutat (15,1% de la població total), sinó també les dels 380.710 adults que han d'ocupar-se'n de forma primordial (23,4%). Parlar d'infància i adolescència és ocupar-se dels interessos, problemàtiques i benestar d'aquest 38,5% de la població de la ciutat.

2.2 Quants infants i adolescents viuen a Barcelona i a on?

L'any 2018, a Barcelona hi viuen **245.573** infants i adolescents d'entre 0 i 17 anys, 15.306 persones més que fa 10 anys i seguint una evolució sempre ascendent (tot i que moderada). D'aquests 245.573 infants i adolescents, 164.956 són infants 0-11 anys, representant el 67,2% del total de població 0-17 i 80.617 són adolescents entre 12 i 17 anys, representant el 32,8% del segment de població entre 0 i 17 anys.

Taula 5. Població entre 0 i 17 anys. Barcelona i districtes (2007-2018).

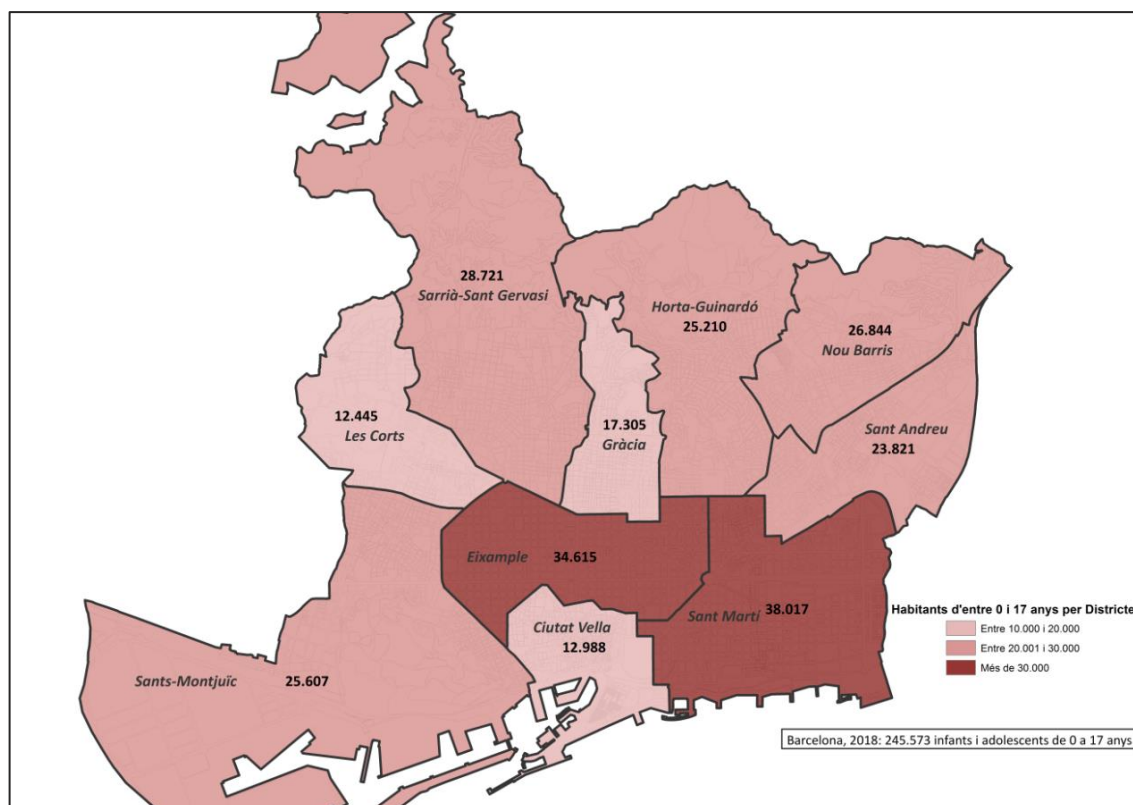
Població 0-17	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
BARCELONA	226.209	230.067	233.576	235.597	235.600	236.767	238.553	239.904	240.755	241.346	245.144	245.573
Ciutat Vella	12.467	12.651	13.074	13.272	13.118	13.182	13.161	12.919	12.757	12.644	13.062	12.988
Eixample	34.008	34.227	34.342	34.477	34.183	34.142	34.297	34.463	34.585	34.676	34.925	34.615
Sants-Montjuïc	24.608	24.916	25.269	25.458	25.459	25.467	25.268	25.477	25.345	25.345	25.726	25.607
Les Corts	11.619	11.628	11.594	11.721	11.670	11.735	11.818	11.874	12.101	12.140	12.322	12.445
Sarrià-Sant Gervasi	25.987	26.205	26.542	26.854	26.819	27.086	27.518	27.781	27.996	28.191	28.683	28.721
Gràcia	15.691	15.957	16.190	16.233	16.229	16.378	16.577	16.700	16.847	16.970	17.246	17.305
Horta-Guinardó	23.625	24.116	24.337	24.401	24.427	24.316	24.558	24.635	24.587	24.681	25.102	25.210
Nou Barris	23.845	24.618	25.158	25.361	25.405	25.484	25.612	25.749	25.749	25.787	26.489	26.844
Sant Andreu	20.963	21.489	21.969	22.250	22.463	22.591	22.903	23.095	23.465	23.400	23.712	23.821
Sant Martí	33.396	34.260	35.101	35.570	35.827	36.386	36.841	37.211	37.323	37.512	37.877	38.017

Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Nota: La lectura és a 30 de juny fins a l'any 2015, i a 1 de gener de l'any 2016 en endavant.

Els dos districtes amb major proporció de població infantil i adolescent en el conjunt de la ciutat són Sant Martí, a on hi viuen 38.017 infants i adolescents 0-17 (15,5% del total), i l'Eixample, on n'hi viuen 34.615 (14,1% del total). Entre els dos districtes esmentats hi viu al voltant del 30% de la població infantil i adolescent de la ciutat. En contraposició, els districtes amb menor presència de població infantil i adolescent sobre el conjunt de la ciutat són Les Corts, a on hi viuen 12.445 infants i adolescents 0-17 (5,1% del total), Ciutat Vella (12.988; 5,3%) i Gràcia (17.305; 7,0%):

Mapa 1. Població entre 0 i 17 anys. Barcelona i districtes (2018).



Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Nota: Els valors del mapa es recullen, també, a la Taula 5.

Taula 6. Proporció de la població entre 0 i 17 anys. Barcelona i districtes (2007-2018).

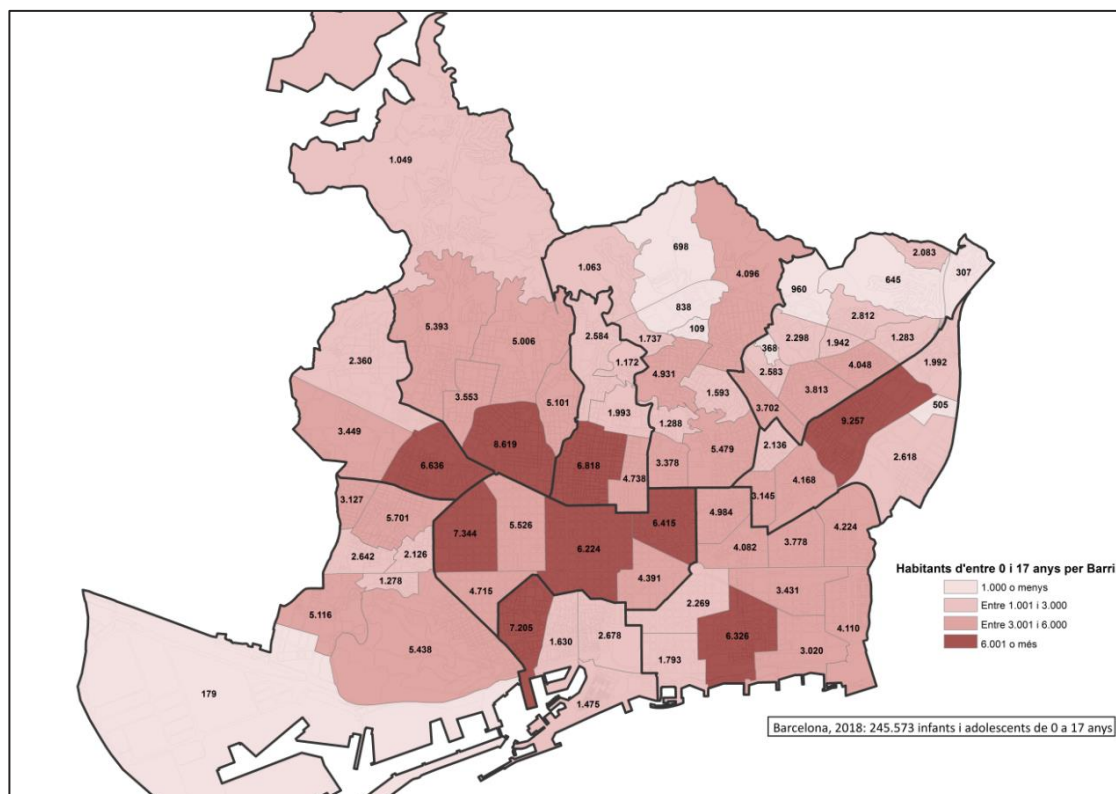
Població 0-17	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
BARCELONA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sant Martí	14,8%	14,9%	15,0%	15,1%	15,2%	15,4%	15,4%	15,5%	15,5%	15,5%	15,5%	15,5%
Eixample	15,0%	14,9%	14,7%	14,6%	14,5%	14,4%	14,4%	14,4%	14,4%	14,4%	14,2%	14,1%
Sarrià-Sant Gervasi	11,5%	11,4%	11,4%	11,4%	11,4%	11,4%	11,5%	11,6%	11,6%	11,7%	11,7%	11,7%
Nou Barris	10,5%	10,7%	10,8%	10,8%	10,8%	10,8%	10,7%	10,7%	10,7%	10,7%	10,8%	10,9%
Sants-Montjuïc	10,9%	10,8%	10,8%	10,8%	10,8%	10,8%	10,6%	10,6%	10,5%	10,5%	10,5%	10,4%
Horta-Guinardó	10,4%	10,5%	10,4%	10,4%	10,4%	10,3%	10,3%	10,3%	10,2%	10,2%	10,2%	10,3%
Sant Andreu	9,3%	9,3%	9,4%	9,4%	9,5%	9,5%	9,6%	9,6%	9,7%	9,7%	9,7%	9,7%
Gràcia	6,9%	6,9%	6,9%	6,9%	6,9%	6,9%	6,9%	7,0%	7,0%	7,0%	7,0%	7,0%
Ciutat Vella	5,5%	5,5%	5,6%	5,6%	5,6%	5,6%	5,5%	5,4%	5,3%	5,2%	5,3%	5,3%
Les Corts	5,1%	5,1%	5,0%	5,0%	5,0%	5,0%	5,0%	4,9%	5,0%	5,0%	5,0%	5,1%

Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Nota: La lectura és a 30 de juny fins a l'any 2015, i a 1 de gener de l'any 2016 en endavant.

Per barris, a Sant Andreu, Sant Gervasi-Galvany, la Nova Esquerra de l'Eixample, el Raval i la Vila de Gràcia és a on hi ha més infants i adolescents entre 0 i 17 anys. Els barris a on n'hi ha menys són, el barri de Can Peguera, Vallbona, la Marina del Prat Vermell - AEI Zona Franca, i la Clota.

Mapa 2. Població entre 0 i 17 anys. Barcelona i barris (2018).



Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Nota: Els valors absoluts del mapa es recullen, també, a la Taula 7.

Taula 7. Població entre 0 i 17 anys i pes relatiu sobre la població total del barri. Barris de Barcelona (2018).

Barri (Districte)	Població 0-17	Pes relatiu (s/pobl. total barri)
Sant Andreu (Sant Andreu)	9.257	16,1%
Sant Gervasi - Galvany (Sarrià-Sant Gervasi)	8.619	18,0%
la Nova Esquerra de l'Eixample (Eixample)	7.344	12,6%
el Raval (Ciutat Vella)	7.205	15,1%
la Vila de Gràcia (Gràcia)	6.818	13,5%
les Corts (Les Corts)	6.636	14,4%
la Sagrada Família (Eixample)	6.415	12,4%
el Poblenou (Sant Martí)	6.326	18,6%
la Dreta de l'Eixample (Eixample)	6.224	14,2%
Sants (Sants-Montjuïc)	5.701	13,8%
l'Antiga Esquerra de l'Eixample (Eixample)	5.526	13,0%
el Guinardó (Horta-Guinardó)	5.479	14,9%
el Poble Sec - AEI Parc Montjuïc (Sants-Montjuïc)	5.438	13,7%

Sarrià (Sarrià-Sant Gervasi)	5.393	21,5%
la Marina de Port (Sants-Montjuïc)	5.116	16,6%
el Putxet i el Farró (Sarrià-Sant Gervasi)	5.101	17,2%
Sant Gervasi - la Bonanova (Sarrià-Sant Gervasi)	5.006	19,3%
el Camp de l'Arpa del Clot (Sant Martí)	4.984	13,0%
el Carmel (Horta-Guinardó)	4.931	15,5%
el Camp d'en Grassot i Gràcia Nova (Gràcia)	4.738	13,7%
Sant Antoni (Eixample)	4.715	12,3%
el Fort Pienc (Eixample)	4.391	13,7%
la Verneda i la Pau (Sant Martí)	4.224	14,7%
la Sagrera (Sant Andreu)	4.168	14,3%
el Besòs i el Maresme (Sant Martí)	4.110	17,5%
Horta (Horta-Guinardó)	4.096	15,2%
el Clot (Sant Martí)	4.082	15,1%
la Prosperitat (Nou Barris)	4.048	15,2%
Porta (Nou Barris)	3.813	14,9%
Sant Martí de Provençals (Sant Martí)	3.778	14,5%
Vilapicina i la Torre Llobeta (Nou Barris)	3.702	14,4%
les Tres Torres (Sarrià-Sant Gervasi)	3.553	21,3%
la Maternitat i Sant Ramon (Les Corts)	3.449	14,4%
Provençals del Poblenou (Sant Martí)	3.431	16,5%
el Baix Guinardó (Horta-Guinardó)	3.378	13,1%
Navas (Sant Andreu)	3.145	14,2%
Sants - Badal (Sants-Montjuïc)	3.127	13,0%
Diagonal Mar i el Front Marítim del Poblenou (Sant Martí)	3.020	22,1%
les Roquetes (Nou Barris)	2.812	17,8%
Sant Pere, Santa Caterina i la Ribera (Ciutat Vella)	2.678	11,8%
la Bordeta (Sants-Montjuïc)	2.642	14,0%
el Bon Pastor (Sant Andreu)	2.618	20,5%
Vallcarca i els Penitents (Gràcia)	2.584	16,4%
el Turó de la Peira (Nou Barris)	2.583	16,5%
Pedralbes (Les Corts)	2.360	19,6%
la Guineueta (Nou Barris)	2.298	15,0%
el Parc i la Llacuna del Poblenou (Sant Martí)	2.269	14,7%
el Congrés i els Indians (Sant Andreu)	2.136	15,0%
Hostafrancs (Sants-Montjuïc)	2.126	13,3%
Ciutat Meridiana (Nou Barris)	2.083	19,6%
la Salut (Gràcia)	1.993	15,0%
la Trinitat Vella (Sant Andreu)	1.992	19,8%
Verdun (Nou Barris)	1.942	15,6%
la Vila Olímpica del Poblenou (Sant Martí)	1.793	19,3%
la Teixonera (Horta-Guinardó)	1.737	14,9%
el Barri Gòtic (Ciutat Vella)	1.630	9,6%

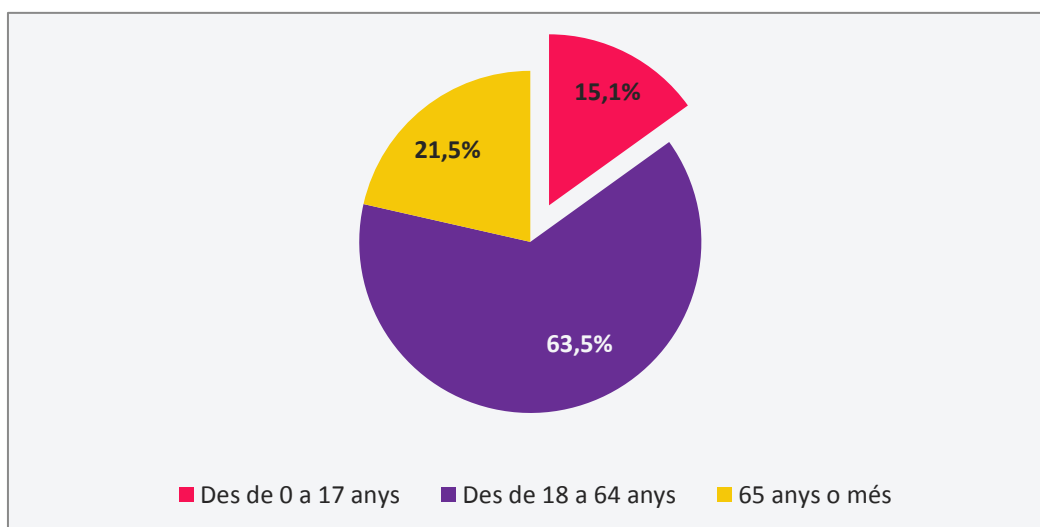
la Font d'en Fargues (Horta-Guinardó)	1.593	16,9%
la Barceloneta (Ciutat Vella)	1.475	9,9%
Can Baró (Horta-Guinardó)	1.288	14,2%
la Trinitat Nova (Nou Barris)	1.283	17,4%
la Font de la Guatlla (Sants-Montjuïc)	1.278	12,4%
el Coll (Gràcia)	1.172	15,7%
Sant Genís dels Agudells (Horta-Guinardó)	1.063	14,9%
Vallvidrera, el Tibidabo i les Planes (Sarrià-Sant Gervasi)	1.049	22,3%
Canyelles (Nou Barris)	960	13,9%
la Vall d'Hebron (Horta-Guinardó)	838	14,6%
Montbau (Horta-Guinardó)	698	13,5%
Torre Baró (Nou Barris)	645	22,3%
Baró de Viver (Sant Andreu)	505	19,9%
Can Peguera (Nou Barris)	368	16,5%
Vallbona (Nou Barris)	307	21,9%
la Marina del Prat Vermell - AEI Zona Franca (Sants-Montjuïc)	179	15,4%
la Clota (Horta-Guinardó)	109	16,6%

Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

2.3 Quin és el pes relatiu de la infància i l'adolescència en relació amb el conjunt de la població de la ciutat?

L'any 2018, els infants i adolescents d'entre 0 i 17 anys **representen el 15,1% de la població total de Barcelona**. Són el segment de població amb menys pes relatiu, per sota del segment de gent gran (de 65 i més anys: 21,5%) i del segment de població adulta entre els 18 i els 64 anys (63,5% del total).

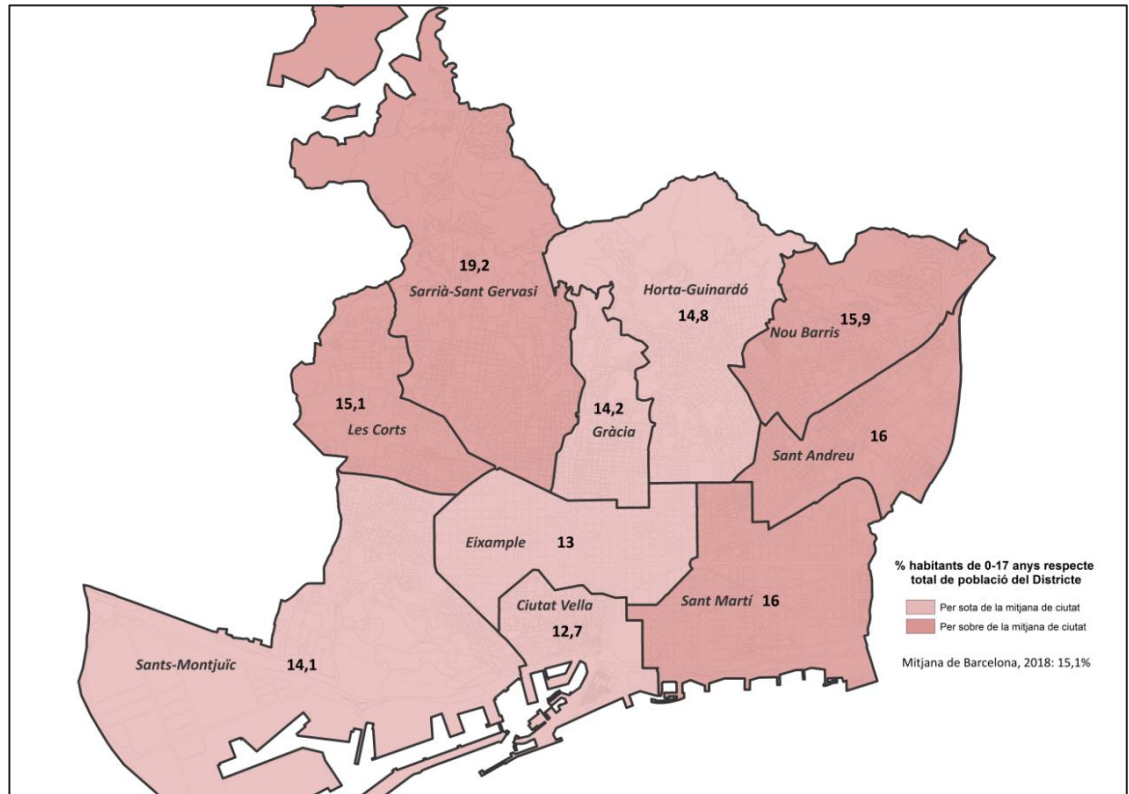
Gràfic 1. Pes relatiu de la població segons grups d'edat. Barcelona (2018).



Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Els districtes amb major pes relatiu de població infantil i adolescent (per sobre del 15,1% de mitjana de la ciutat) són Sarrià-Sant Gervasi (19,2%), Sant Andreu (16,0%), Sant Martí (16,0%), Nou Barris (15,9%) i Les Corts (15,1%):

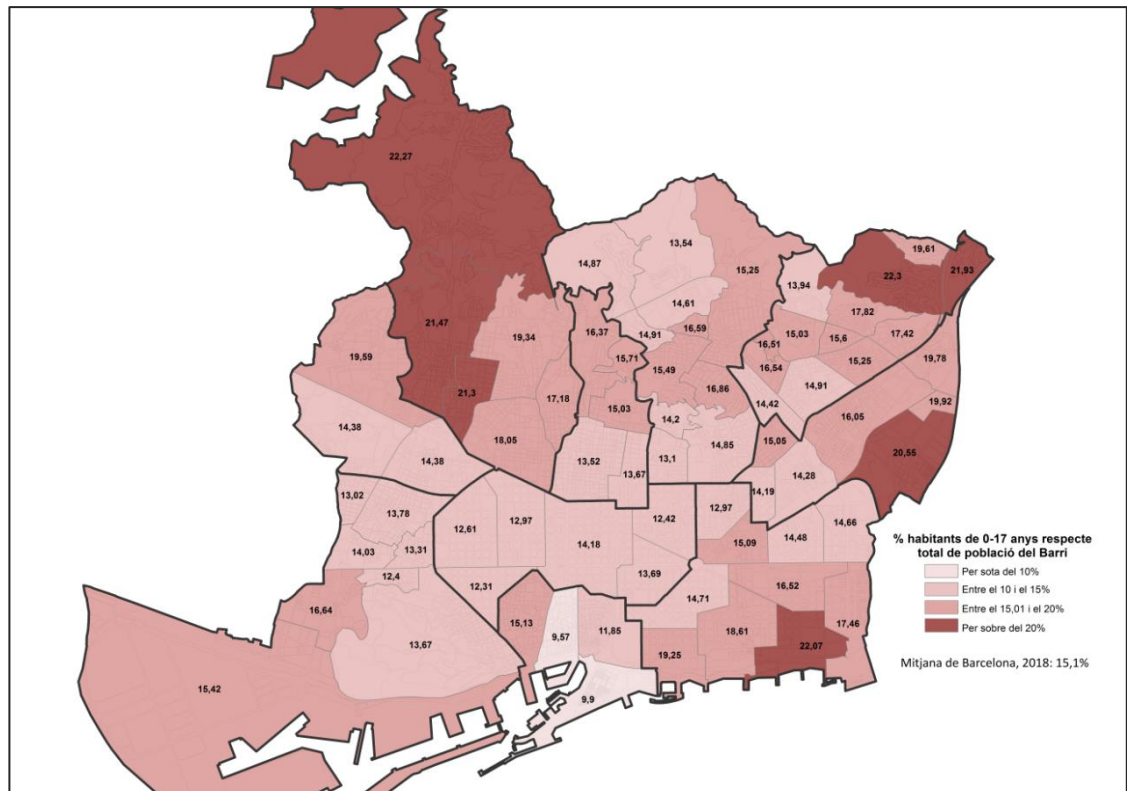
Mapa 3. Pes relatiu de la població 0-17 de Barcelona sobre el total de població de cada districte. Barcelona i districtes (2018).



Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

En la mirada de barri, els barris amb un pes relatiu d'infants i adolescents de més del 20% són 7: Torre Baró (districte de Nou Barris) a on la població 0-17 representa el 22,3% del total, Vallvidrera, el Tibidabo i les Planes (Sarrià-Sant Gervasi), Diagonal Mar i el Front Marítim del Poblenou (Sant Martí), Vallbona (Nou Barris), Sarrià (Sarrià-Sant Gervasi), les Tres Torres (Sarrià-Sant Gervasi) i el Bon Pastor (Sant Andreu). En 38 dels 73 barris de la ciutat, la població d'infants i adolescent és major que la mitjana de la ciutat (més del 15,1%). Els 2 barris amb menys pes relatiu de la població 0-17 són el Barri Gòtic i la Barceloneta, on representen menys del 10% de la població total del barri.

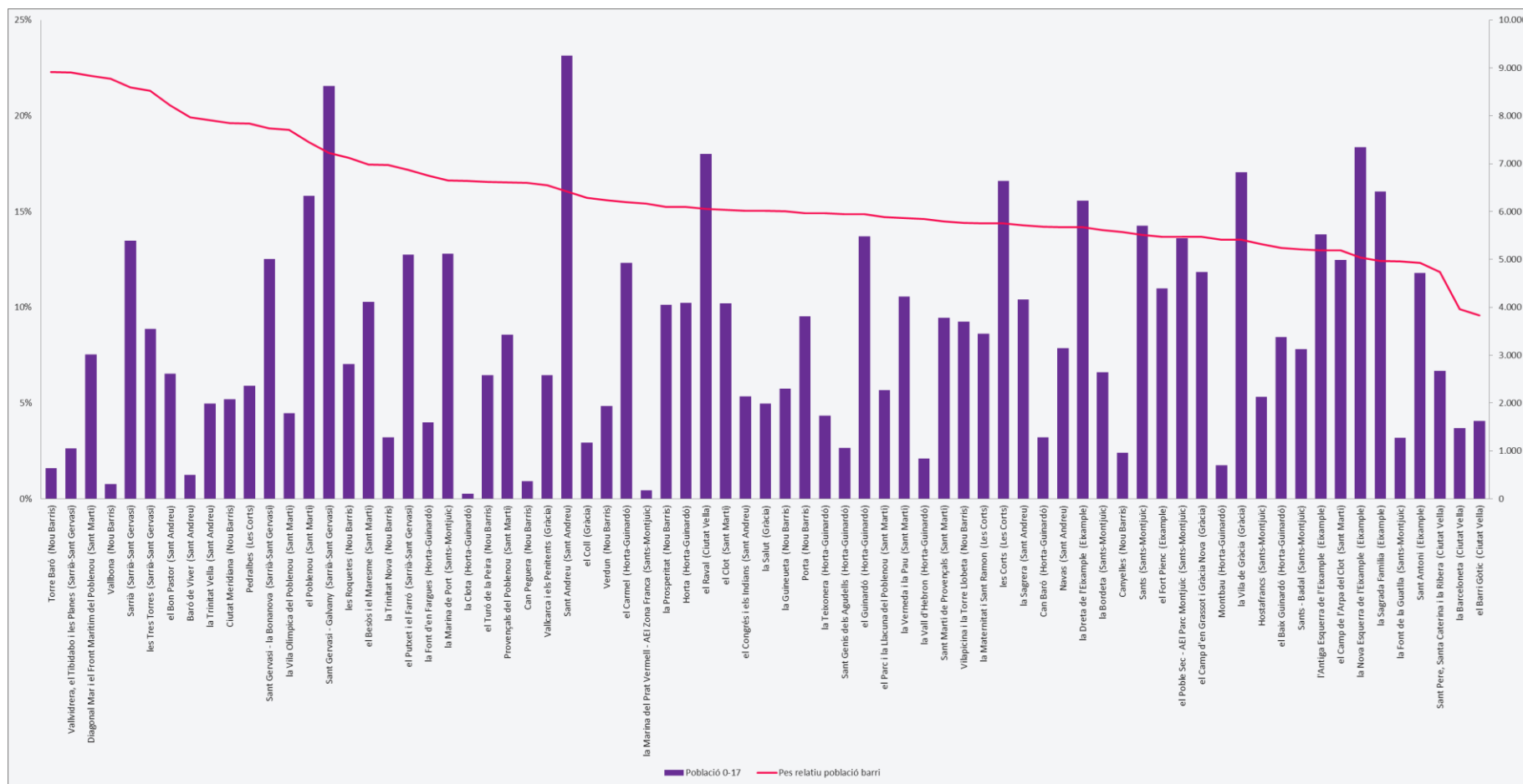
Mapa 4. Pes relatiu de la població 0-17 de cada barri, sobre el total de població del barri. Barcelona i barris (2018).



*Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).
Nota: Els valors relatius del mapa es recullen, també, a la Taula 7.*

Una mirada interessant a les dades de població 0-17, és la mirada que combina la perspectiva absoluta i relativa de la població infantil i adolescent. El gràfic següent presenta, per una banda, els barris de la ciutats ordenats segons el pes relatiu de la població 0-17 en el conjunt del barri (línia vermella) i, per l'altra, el nombre absolut d'infants i adolescents sobre el total de població de Barcelona (columnes). Així, barris amb un nombre petit de població 0-17, com és el cas de Torre Baró (amb només 645 infants i adolescents del total de Barcelona), encapçala la llista de barris segons el pes relatiu de la població 0-17, ja que els seus 645 infants i adolescents representen el 22,3% de la població total del barri. En canvi els 9.257 infants i adolescents que viuen al barri de Sant Andreu (un nombre molt superior als del barri de Torre Baró) representen només el 16,1% del total de població del barri.

Gràfic 2. Població de 0 i 17 anys i pes relatiu sobre la població total del barri. Barris de Barcelona (2018).



Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

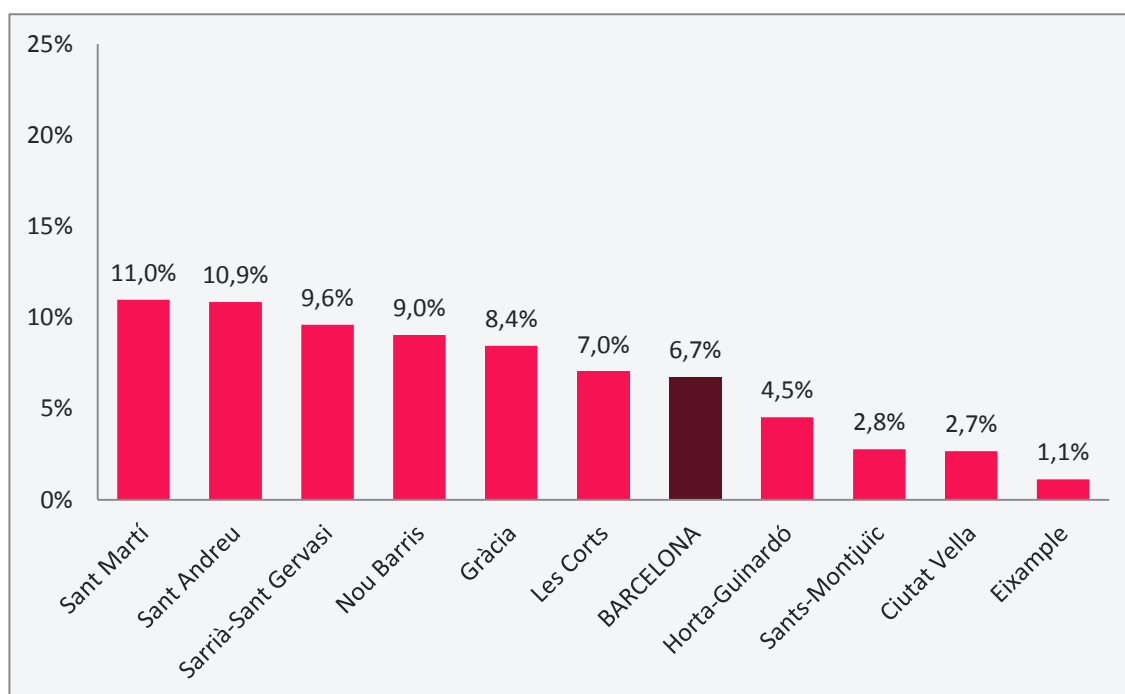
Nota1: Els barris de la ciutat estan ordenats segons el pes relatiu de la població 0-17 sobre el total de la població del barri (la línia rosa representa, en percentatge, aquesta proporció). A l'esquerra, els barris amb major percentatge i, a la dreta, els que en tenen menys. Alhora, el gràfic també representa la població absoluta de cada un d'aquests barris (les barres liles).

Nota2: Els valors del gràfic es recullen, també, a la Taula 7.

2.4 Com ha evolucionat la població infantil i adolescent al llarg de l'última dècada i quines són les tendències de futur?

Tal i com ja hem apuntat a partir de la Taula 1, al llarg de l'última dècada, la població infantil i adolescent a Barcelona ha augmentat en 15.306 persones, la qual cosa suposa un increment del 6,7% respecte al 2008. Cal destacar que els increments no han estat homogenis a tota la ciutat, sinó que hi ha increments de població infantil i adolescent molt superiors en alguns districtes respecte a uns altres. Els majors increments es localitzen als districtes de Sant Martí (11,0% més que fa 10 anys), Sant Andreu (10,9%) i Sarrià-Sant Gervasi (9,6%). El districtes amb menys increment de població infantil i adolescent són l'Eixample (1,1%), Ciutat Vella (2,7%) i Sants-Montjuïc (2,8%). Malgrat aquestes diferències de districte, cal subratllar que, en termes absoluts, cap dels districtes ha perdut població de 0 a 17 anys.

Gràfic 3. Increment de la població de 0 a 17 anys. Barcelona i districtes (2008-2018).

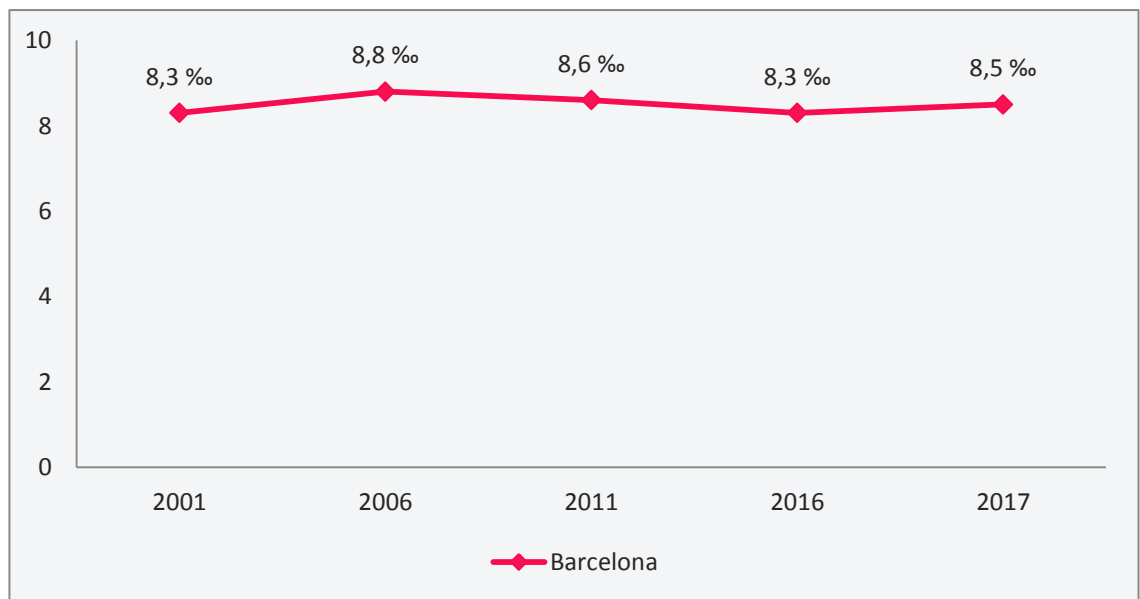


Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Nota: La lectura és a 30 de juny fins a l'any 2015, i a 1 de gener de l'any 2016 en endavant.

Pel que fa a la natalitat, l'any 2017, els 13.526 naixements anuals registrats a la ciutat van representar una **taxa bruta de natalitat del 8,5 per mil (‰)**. La taxa es recupera 0,2 punts entre l'any 2016 i 2017, i se situa a nivells similars a l'any 2011, però per sota de la taxa de l'any 2006 (8,8), la més alta dels darrers gairebé 20 anys. Com es presentarà més endavant, la clau de l'increment de la població infantil i adolescent a la ciutat està en la població estrangera (resultat de naixements i saldo migratori).

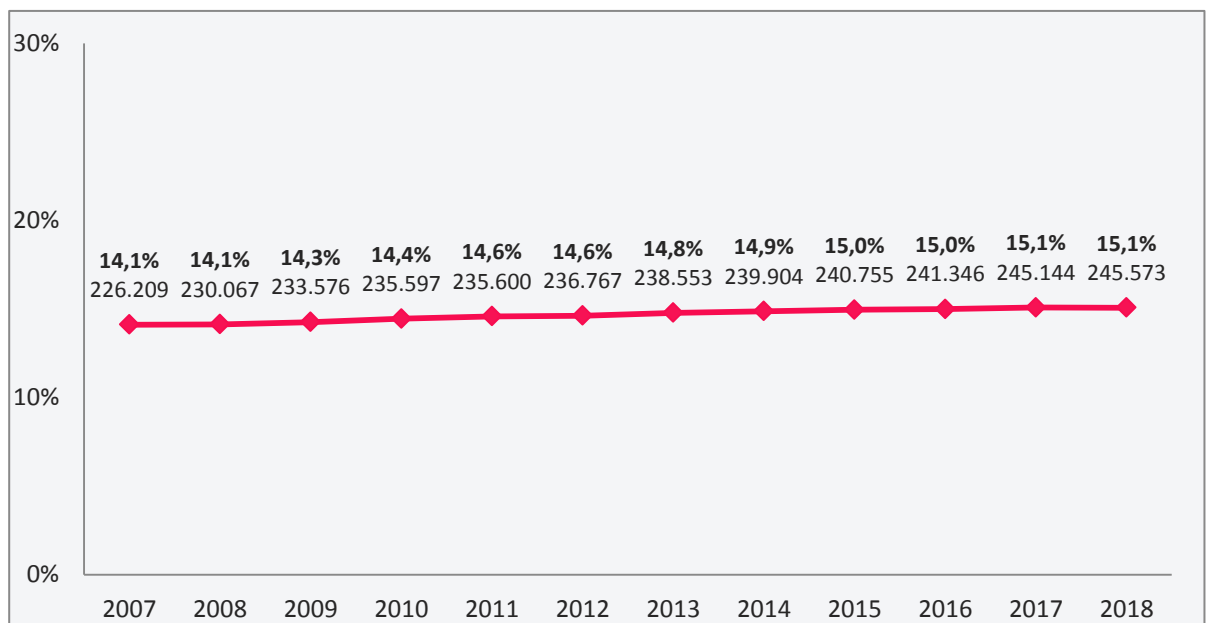
Gràfic 4. Taxa bruta de natalitat (‰). Barcelona (2001-2017).



Font: Elaboració pròpia a partir del Registre de moviments demogràfics, Departament d'Estadística (Ajuntament de Barcelona).

En paral·lel a l'evolució de població 0-17 en termes absoluts, **l'evolució del pes relatiu del segment de població 0-17 sobre el conjunt de la població de la ciutat** també ha augmentat en 1 punt percentual. L'any 2008, els 230.067 infants i adolescents representaven el 14,1% de la població general, mentre que l'any 2018, els 245.573 infants i adolescents representen el 15,1% de la població general de la ciutat de Barcelona:

Gràfic 5. Evolució de la població 0-17 sobre el total de la població. Barcelona (2007-2018).

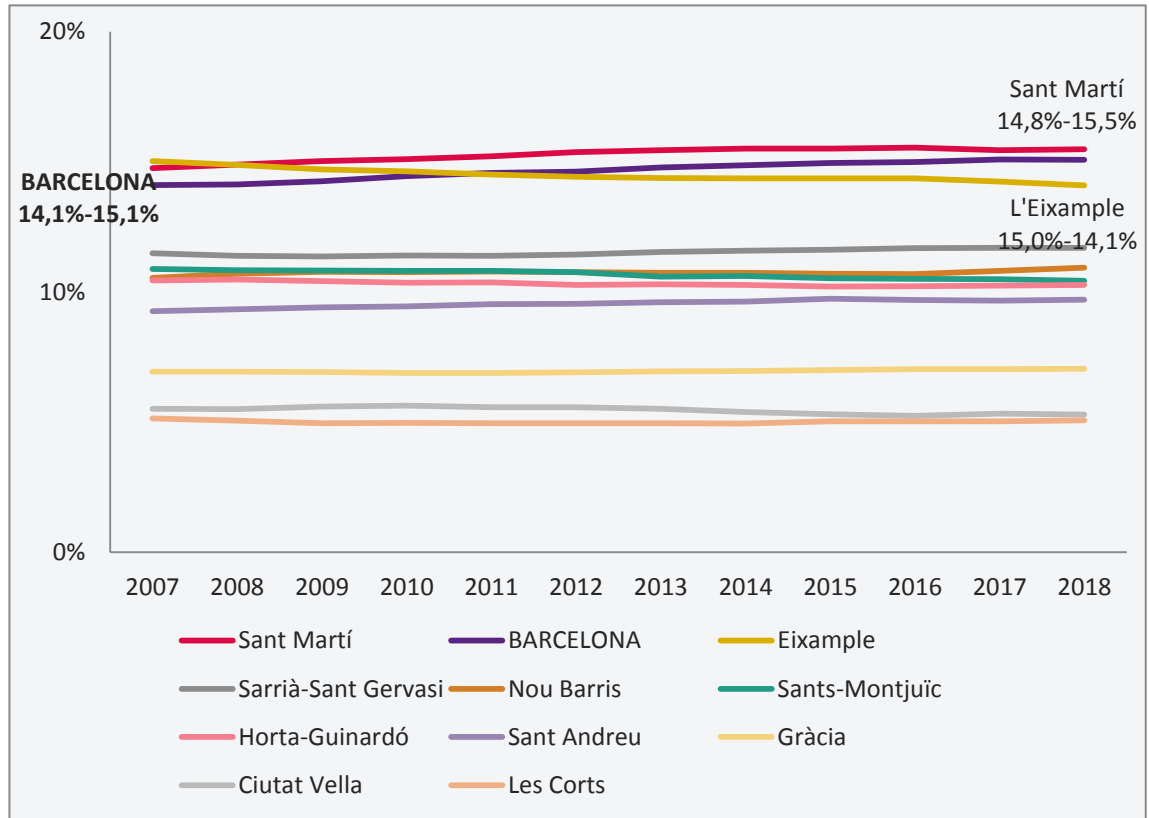


Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Nota: La lectura és a 30 de juny fins a l'any 2015, i a 1 de gener de l'any 2016 en endavant.

Pel que fa als districtes, mantenen un pes relatiu del segment de població 0-17 anys semblant a la de fa deu anys, tot i que hi ha els casos de Sant Martí, on el pes relatiu dels infants i adolescents ha augmentat sensiblement (0,6%), o el de l'Eixample, a on el pes relatiu ha disminuït (-0,8%):

Gràfic 6. Evolució del pes relatiu de la població 0-17 anys sobre el total de la població. Barcelona i districtes (2007-2018).

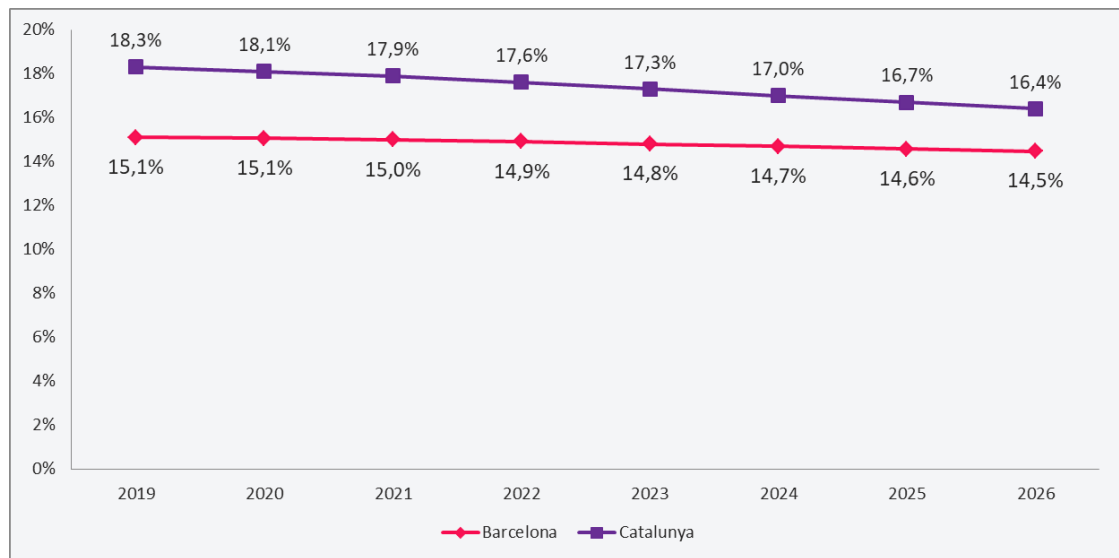


Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Nota: La lectura és a 30 de juny fins a l'any 2015, i a 1 de gener de l'any 2016 en endavant.

Les **projeccions sobre l'evolució de la població 0-17** a la ciutat apunten que, a la ciutat de Barcelona d'aquí a vuit anys (any 2026), representaran un pes sensiblement inferior a l'actual: representaran el 14,5% de la població total respecte del 15,1% actual i previst per als propers dos anys. D'acord amb aquesta projecció, la població infantil i adolescent en el conjunt de Catalunya també disminuiria i amb major mesura. S'espera un decreixement de -1,9 punts percentuals a Catalunya i de -0,6 punts percentuals a la ciutat de Barcelona.

**Gràfic 7. Projecció del volum de la població d'infants i adolescents (0-17 anys).
Barcelona i Catalunya (2019-2026).**



Font: Elaboració pròpia a partir de la Direcció d'Estadística i Estudis d'Opinió (Ajuntament de Barcelona).

Una altra manera de valorar el pes relatiu del segment de població 0-17 sobre altres segments de població de la ciutat és amb l'**índex de dependència juvenil**, en el que comparem el pes relatiu del segment 0-15 sobre el segment de població 16-64, i amb l'**índex de recanvi de la població d'edats actives**, en el que comparem el pes del segment 15-19 en relació al segment 60-64. Ens hi referim a continuació.

L'any 2018, l'índex de dependència juvenil a Barcelona és de 20,7. És a dir, hi ha prop de 21 infants o adolescents de 0-15 anys per cada 100 persones en edat de treballar (16-64 anys). Com que la població 0-15 és dependent econòmicament de la població en edat de treballar, l'índex de dependència juvenil és útil per conèixer el nivell de dependència econòmica que suposen el segment de població 0-15 sobre el segment de població en edat de treballar d'un territori determinat. Si comparem l'índex de dependència juvenil de Barcelona amb Catalunya, veiem que segueix el mateix patró, ja que l'índex per Catalunya és de 20 punts.

Aquest patró és similar als diferents districtes de la ciutat, tot i que l'índex és major que la mitjana de ciutat a Sarrià-Sant Gervasi (27,6), Nou Barris (22,7) i Sant Andreu (22,5), el que vol dir que en aquests districtes, hi ha una proporció major d'infants i/o adolescents dependents de la població en edat de treballar i, en canvi, l'índex és menor que la mitjana de ciutat a l'Eixample (17,5) i Ciutat Vella (15,0). Les diferències entre districtes no s'expliquen per un patró únic, sinó per una combinació de factors de caire socioeconòmic (nivells de renda de les famílies que impacten sobre el nombre de fills/es que es tenen, dinàmiques de *gentrificació* que expulsen els segments de població amb més dificultats per accedir a l'habitatge, característiques urbanístiques dels districtes, etc.). Per això les polítiques públiques no poden derivar-se estrictament tenir un índex de dependència juvenil més alt o més baix. En aquest sentit, per exemple, tot i que l'Eixample i Ciutat Vella tenen proporcions similars d'infants i adolescents respecte de la població en edat de treballar, d'acord amb altres indicadors socioeconòmics, la intervenció pública en cadascun dels districtes haurà d'ajustar-se al seu context particular.

Taula 8. Índex de dependència juvenil. Barcelona i districtes (2018)⁶.

	Població 0-15 anys	Població 16-64 anys	Índex dependència juvenil
Sarrià-Sant Gervasi	25.463	92.221	27,6
Nou Barris	23.935	105.370	22,7
Sant Andreu	21.290	94.810	22,5
Les Corts	11.120	49.869	22,3
Sant Martí	34.052	154.672	22,0
Horta-Guinardó	22.394	107.494	20,8
BARCELONA	219.153	1.060.350	20,7
Gràcia	15.594	79.621	19,6
Sants-Montjuïc	22.765	122.513	18,6
Eixample	30.972	176.803	17,5
Ciutat Vella	11.568	76.977	15,0

Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018) seguint la referència i metodologia d'Idescat.

Pel que fa a l'índex de recanvi de la població d'edats actives, l'any 2018 a la ciutat de Barcelona, és de 136,7. L'índex de recanvi ens indica que, per cada 100 persones que es troben incorporant-se o punt d'incorporar-se al segment de població en edat de treballar (població entre 15-19 anys), al voltant de 137 es troben a punt de jubilar-se (població 60-64 anys) i, per tant, d'abandonar el grup de població en edat de treballar (Taula 5). Aquest segon índex demogràfic, ens indica que la població potencialment activa de Barcelona es reduirà aproximadament a un ritme del 37% en els propers anys i, proporcionalment, el pes del segment de població jubilada creixerà, mentre que el de població en edat de treballar (encarregada de sostenir la població 0-15 dependent econòmicament) disminuirà, perquè s'incorporarà menys població al segment 16-64 que el que en sortirà. La població activa és la que sosté els processos de redistribució de la renda als col·lectius dependents, ja siguin infants, adolescents, gent gran o població inactiva, per la qual cosa suposen un segment crucial per a l'equilibri econòmic i social de la ciutat i un índex de recanvi excessivament elevat, podria generar desequilibris importants en el futur a la ciutat.

⁶ Càlcul. Índex dependència juvenil = (Població menor de 15 anys / Població entre 16 i 64 anys) * 100

Taula 9. Índex de recanvi de la població d'edats actives. Barcelona i districtes (2018)⁷.

	Població 15-19 anys	Població 60-64 anys	Índex de recanvi
Eixample	9.594	15.676	163,4
Les Corts	3.389	5.406	159,5
Gràcia	4.379	6.729	153,7
Sants-Montjuïc	7.160	10.705	149,5
Sant Andreu	6.286	8.966	142,6
Sant Martí	9.792	13.478	137,6
BARCELONA	67.118	91.721	136,7
Horta-Guinardó	7.140	9.461	132,5
Nou Barris	7.411	8.914	120,3
Ciutat Vella	3.703	4.222	114,0
Sarrià-Sant Gervasi	8.264	8.164	98,8

Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018) seguint la referència i metodologia d'Idescat.

En la mirada per districtes, és possible identificar dos grans grups de districtes en funció de la distància respecte a la mitjana de Barcelona. D'una banda, tres dels deu districtes de la ciutat es troben significativament per sota de la mitjana de la ciutat (Sarrià-Sant Gervasi, Ciutat Vella i Nou Barris) i són els districtes més rejoyenits, mentre que cinc districtes tenen un nivell superior a la mitjana de Barcelona (l'Eixample, Les Corts, Gràcia, Sants-Montjuïc i Sant Andreu) i són els districtes que més s'envelliran. En canvi, els districtes de Horta-Guinardó i Sant-Martí presenten nivells molt similars al conjunt de la ciutat. Com amb el cas de l'índex de dependència juvenil, les diferències s'han d'anar a buscar en la combinació de factors socioeconòmics i urbanístics propis de cada districte.

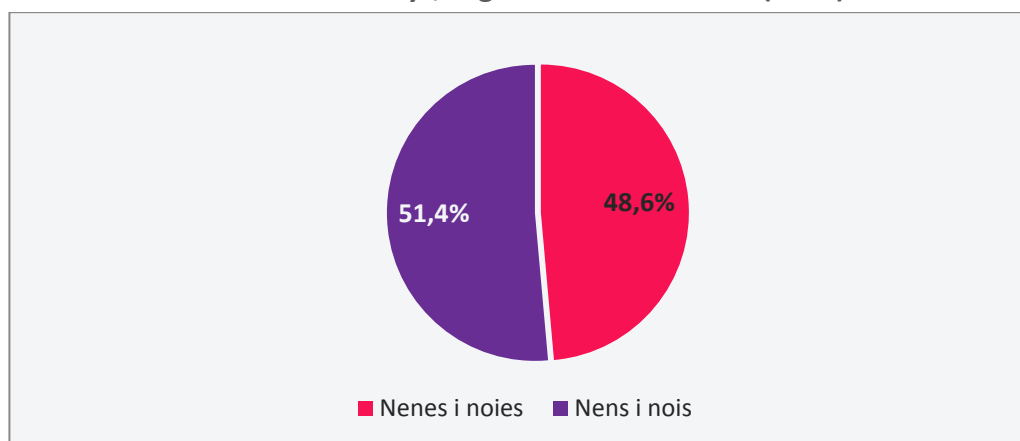
2.5 Quines són les característiques sociodemogràfiques dels infants i adolescents de la ciutat?

Distribució per sexe

Del total d'infants i adolescents de la ciutat l'any 2018, el **48,6% són nenes i noies**, mentre que el **51,4% són nens i nois** (2,8 punts percentuals més que les noies).

⁷ Càlcul. Índex dependència juvenil = (Població de 60 a 64 anys / Població de 15 anys a 19 anys) * 100

Gràfic 8. Població de 0 a 17 anys, segons sexe. Barcelona (2018).



Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura 1 de gener de 2018).

En tots els districtes el percentatge de nenes i noies és inferior al de nens i nois. A Ciutat Vella la diferència és una mica més gran respecte dels altres districtes i el conjunt de la ciutat, mentre que a Les Corts, Sarrià-Sant Gervasi i Nou Barris la diferència és la més petita.

Taula 10. Població entre 0 a 17 anys, segons sexe. Barcelona i districtes (2018).

	Nenes i noies	Nens i nois	Diferència nenes/noies - nens/nois
Ciutat Vella	47,4%	52,6%	-0,05
Gràcia	48,3%	51,7%	-0,03
Horta-Guinardó	48,4%	51,6%	-0,03
Sant Andreu	48,4%	51,6%	-0,03
Sants-Montjuïc	48,5%	51,5%	-0,03
Eixample	48,5%	51,5%	-0,03
BARCELONA	48,6%	51,4%	-0,03
Sant Martí	48,6%	51,4%	-0,03
Les Corts	48,9%	51,1%	-0,02
Sarrià-Sant Gervasi	49,1%	50,9%	-0,02
Nou Barris	49,1%	50,9%	-0,02

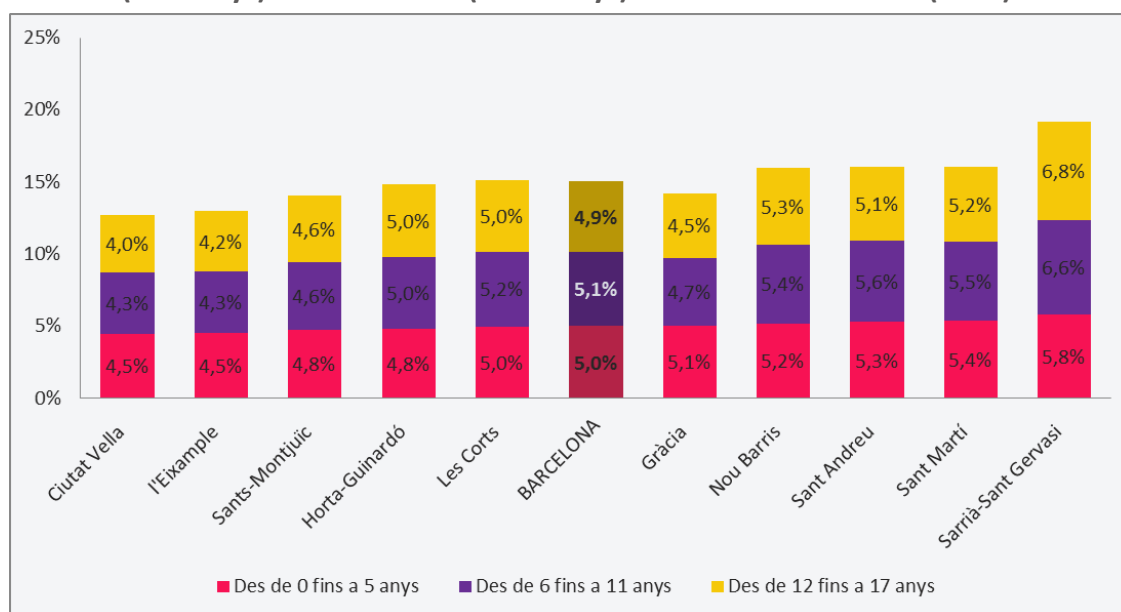
Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Distribució per grups d'edat

Respecte a la distribució per grups d'edat del 15,1% de població infantil i adolescent a la ciutat, **el 5,0% està conformat per petita infància (infants entre 0 i 5 anys), el 5,1% per infants entre 6 i 11 anys i el 4,9% per població adolescent entre 12 i 17 anys.** Són proporcions quasi equivalents.

Per districtes, les proporcions són similars, essent Sarrià Sant-Gervasi el districte amb major pes relatiu de petita infància (5,8% sobre el total de població del districte), com de població infantil (6,6%) i adolescent (6,8%).

Gràfic 9. Població de 0 a 17 anys segons franges de primera infància (0-5 anys), infància (6-11 anys) i adolescència (12-17 anys). Barcelona i districtes (2018).

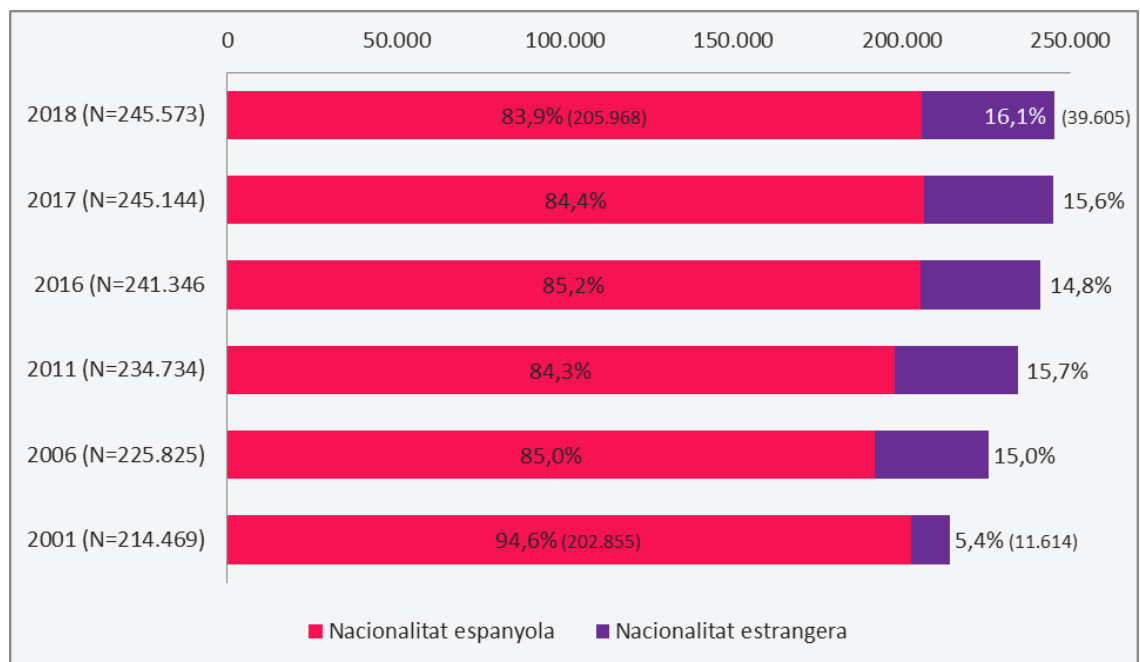


Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Distribució per nacionalitat

L'any 2018, del total d'infants i adolescents d'entre 0 i 17 anys de la ciutat, **el 16,1% tenen nacionalitat estrangera** (39.605 infants i adolescents 0-17 de la ciutat). La població d'infants i adolescents 0-17 de nacionalitat espanyola de l'any 2018 (205.968) és similar a la de l'any 2001 (202.855), després d'un lleuger decreixement observat entre els anys 2006 i 2011. Tanmateix, la població actual d'infants i adolescents 0-17 (245.573) és major que la de fa 17 anys (214.469) degut a l'augment de la població de nacionalitat estrangera. Mentre que l'any 2018 els 39.605 infants i adolescents de nacionalitat estrangera representen el 16,1% de la població total, l'any 2001 els 11.614 representaven només el 5,4% dels infants i adolescents a la ciutat.

Gràfic 10. Població de 0 a 17 anys, segons nacionalitat. Barcelona (2001-2018).



Font: Elaboració pròpia a partir de Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

Infància i discapacitats

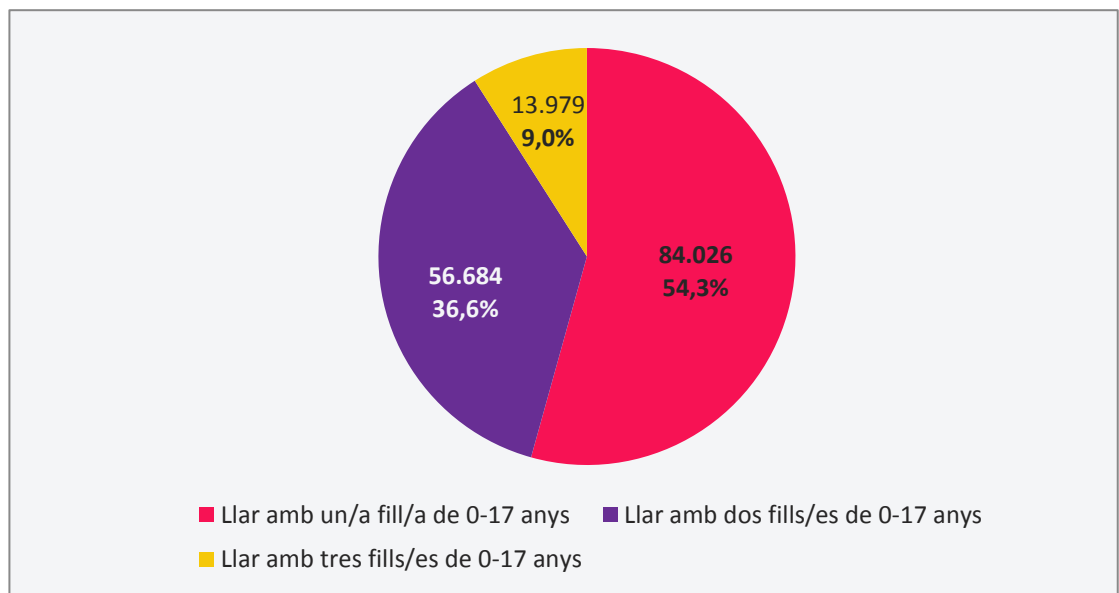
A Barcelona viuen **3.259 infants i adolescents entre 0 i 15 anys amb alguna discapacitat reconeguda**, l'1,5% del total (2016).

2.6 Com són les llars on viuen els infants i adolescents?

L'any 2018, a Barcelona, hi ha 154.689 llars on hi viuen menors d'edat: el 23,4% del total de llars a la ciutat. Això suposa que a 1 de cada 4 llars de la ciutat hi viuen infants i/o adolescents.

Segons el **nombre de fills i filles que viuen a les llars**, predominen les llars amb un fill o filla única (54,3% de les llars amb menors a càrrec; 84.026 llars), seguides de les llars amb dos fills o filles (36,6 % de les llars; 56.684 llars) i, en darrer lloc, les llars amb 3 o més fills o filles, que representen el 9% de les llars i que denominen, habitualment, *famílies nombroses* (13.979 llars).

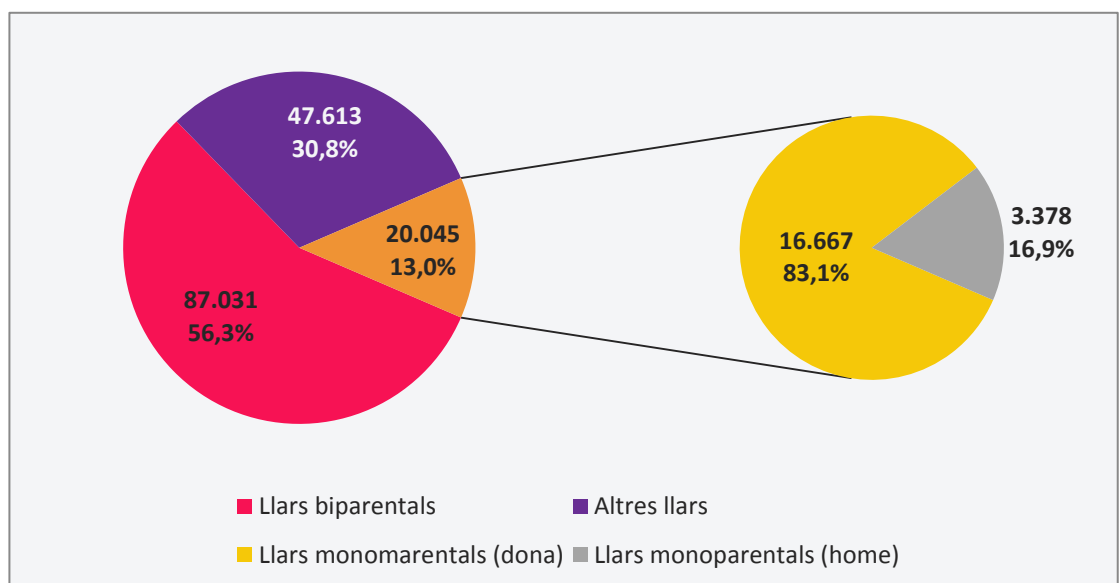
Gràfic 11. Llars segons nombre de fills/es entre 0 i 17 anys. Barcelona (2018).



Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

Segons la **tipologia de la llar**, si bé la majoria d'aquestes llars són biparentals (87.031 llars amb fills menors a càrrec, que representen el 56,3% del total), n'hi ha 20.045 que són monoparentals (el 13% del total) –la gran majoria de les quals a càrrec d'una dona (16.667; 83,1% del total de llars monoparentals) i força menys encapçalades per un home (3.378; 16,9% del total de llars monoparentals)–. La resta de tipologies de llars amb fills menors a càrrec representen el 30,8% (47.613 del total) i, malauradament, a partir del padró no és possible caracteritzar-les⁸.

Gràfic 12. Tipus de llars amb fills/es menors d'edat a càrrec i sexe del pare i/o mare de les llars monoparentals. Barcelona (2018).



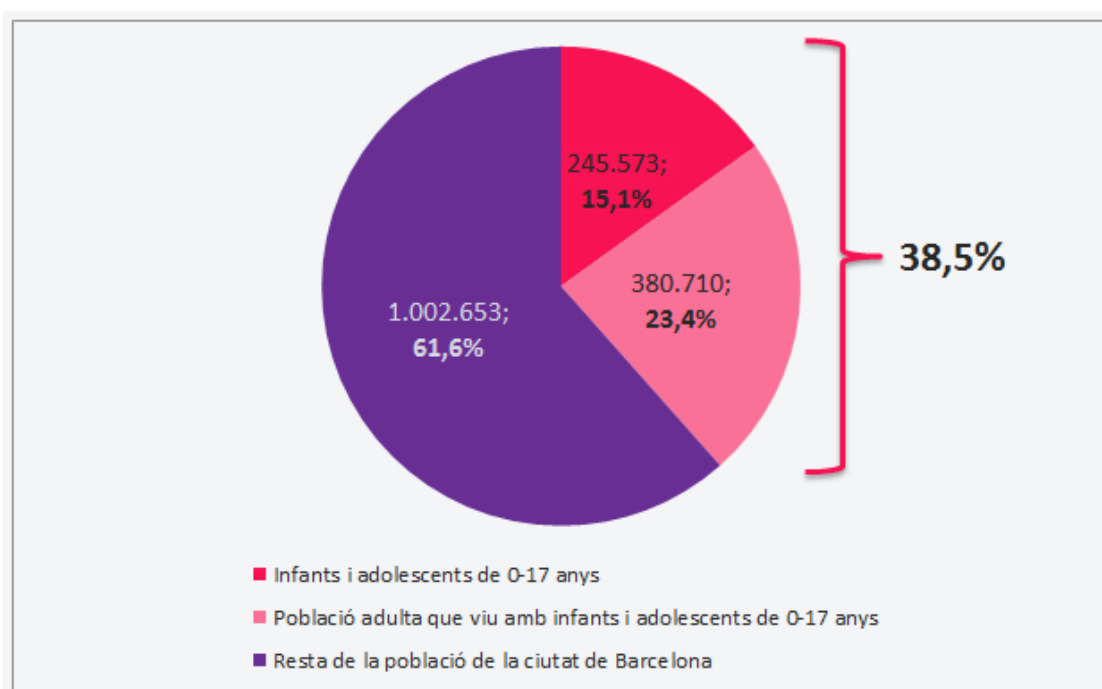
Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

⁸ Estar previst treballar-ho en el proper informe a partir de l'Enquesta Sociodemogràfica de Barcelona (2014).

2.7 Un 38,5% de la població barcelonina té interès directe en el benestar de la infància i l'adolescència

El 38,5% de la població de la ciutat viu quotidianament la realitat de la infància i l'adolescència i vetlla primordialment pels seus interessos i el seu benestar: estem parlant de les 380.710 persones adultes que tenen cura i viuen en llars amb infants i/o adolescents (23,4% dels habitants) i de les 245.573 persones menors d'edat que viuen a la ciutat (15,1%).

Gràfic 13. Infants, adolescents entre 0 i 17 anys i població adulta que hi conviu. Barcelona (2018).



Font: Elaboració pròpia a partir del Padró Municipal d'Habitants (lectura a 1 de gener de 2018).

És imprescindible que ampliem el focus i la mirada per comprendre, en la magnitud adequada, que vetllar perquè tots els infants i adolescents creixin i es desenvolupin amb el nivell de benestar i de condicions de vida adequades a la ciutat, cal garantir no solament les condicions de vida dels 245.573 infants i adolescents de la ciutat, sinó també les dels 380.710 adults que han d'ocupar-se'n de forma primordial. **Parlar de les vides, drets i benestar present de la infància i l'adolescència a la ciutat hauria de guanyar centralitat en les polítiques públiques, entre d'altres motius, perquè 4 de cada 10 habitants de Barcelona hi té un interès directe i una responsabilitat quotidiana.**

3. Educació

3.1 En síntesi

- **L'escolarització de la petita infància:** en la darrera dècada ha crescut 19 punts percentuals i actualment 4 de cada 10 nadons i infants menors de 3 anys de la ciutat estan escolaritzats, situant Barcelona 6 punts per sobre de Catalunya.

Dels 41.263 infants entre 0 i 2 anys que viuen a Barcelona (l'any 2017), el 43,5% estan escolaritzats al primer cicle d'educació infantil. La tendència dels darrers 10 anys ha estat a l'alça (18,9 pp més) i es situa 6 pp per sobre de la taxa catalana (37,5%). Hi ha diferències territorials importants: en els districtes amb menor renda (Ciutat Vella, Horta-Guinardó, Nou Barris i Sant Andreu) el percentatge d'infants de 0-2 anys escolaritzats és significativament inferior a la mitjana de la ciutat. Més de la meitat (53%) dels infants escolaritzats ho fan en llars d'infants privades. Del total d'infants menors de 3 anys de la ciutat, les escoles bressol municipals tant sols donen cobertura a un 20%, tot i l'increment en l'oferta d'aquest servei públic.

- **Els resultats escolars en competències bàsiques i graduació:** Barcelona té desigualtats territorials significatives tant en els assoliments de competències bàsiques a primària i a secundària com en les taxes de graduació. Mentre l'alumnat que no assoleix les competències bàsiques en matemàtiques al final de l'ESO és de 5% a Sarrià-Sant Gervasi, a Ciutat Vella és sis vegades més gran amb un 31%. Respecte a les taxes de graduació la disparitat entre els extrems els trobem entre Gràcia i Ciutat Vella i és de 16 punts (96% i 80% respectivament).

Tot i que Barcelona té millors resultats en competències bàsiques que el conjunt de Catalunya, els districtes amb pitjors condicions socioeconòmiques (Ciutat Vella, Nou Barris, Sants-Montjuïc, Sant Martí i Sant Andreu) obtenen, de forma sistemàtica, pitjors resultats tant a primària com a secundària. Mentre a Les Corts només el 5% de l'alumnat no assoleix les competències bàsiques en català, a Ciutat Vella és el 31% (diferència de 26,3 punts percentuals). En castellà, a Les Corts un 4% no assoleixen les competències bàsiques, mentre que a Ciutat Vella no ho fan el 27% (distància de 23,6 pp). Per últim, en matemàtiques, a Sarrià-Sant Gervasi el 5% d'alumnes no assoleixen les competències bàsiques, mentre que a Ciutat Vella no ho fan 30% (diferència de 25,1 pp). La graduació a l'ESO és del 90,7% el curs 2016-2017, amb una diferència màxima de 16 pp entre Ciutat Vella (80,5%) i Gràcia (96,1%).

- **Educació secundària postobligatòria:** es manté la preferència pel batxillerat (65%), tot i l'important increment del pes de la formació professional en la darrera dècada amb 7 punts percentuals (del 28% al 35%).

A l'etapa postobligatòria, es manté la preferència pel batxillerat (64,6% estudien batxillerat per un 35,4% que opten per CFGM). Tot i el menor pes relatiu de la formació professional, en els darrers 10 anys la matrícula als CFGM s'ha incrementat en un 36,7%, sense que hagi suposat un descens significatiu de la matrícula al batxillerat (-1,4%), fent que el pes de la formació professional sobre el total de la matrícula de l'educació secundària obligatòria sigui 7 punts percentuals més alt (del 28,4% l'any 2007 al 35,4% l'any 2017).

- **Benestar subjectiu en l'entorn escolar:** 4 de cada 10 nens i nenes de 10 a 12 anys expressen no estar prou satisfets amb la seva vida d'estudiant i 3 de cada 10 no ho estan prou amb els aprenentatges escolars.

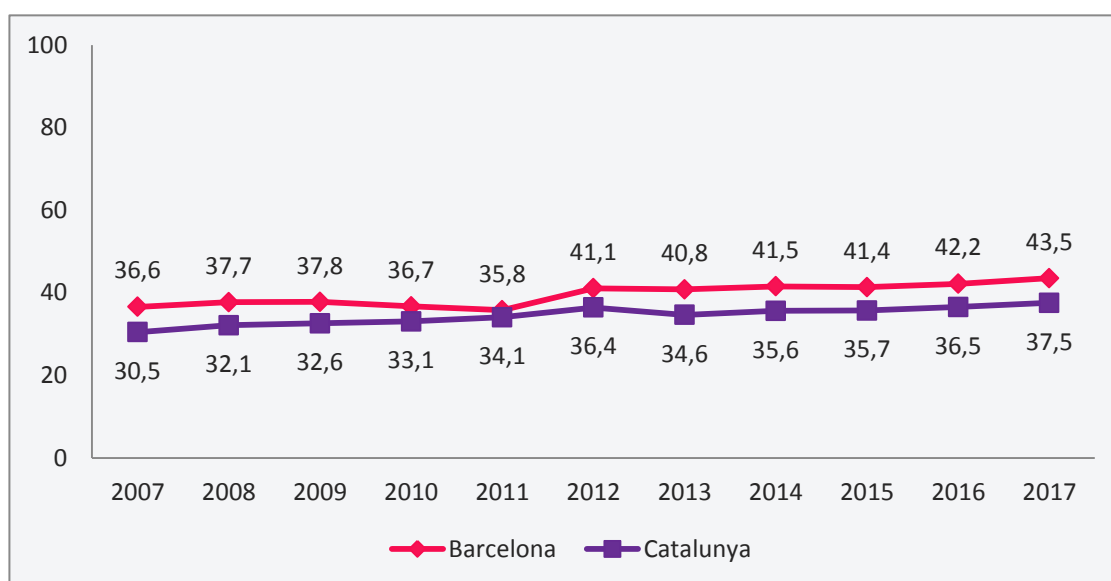
El 42,2% dels infants de 5è i 6è de primària no estan prou satisfets amb la seva vida d'estudiant i el 26,6% tampoc ho estan amb les coses que aprenen a l'escola. A més, el 24,4% no se senten prou segurs a l'escola i el 35,3% dels adolescents entre 12 i 17 anys afirma tenir por de ser maltractat al seu centre educatiu.

3.2 Quin és el grau d'escolarització de la franja d'infants de 0 a 2 anys?

Pel que fa a la **taxa d'escolarització en el primer cicle d'educació infantil**, l'any 2017, a la ciutat, hi ha més de 40.000 nadons i infants menors de 3 anys. Dels 41.263 infants entre 0 i 2 anys que viuen a Barcelona, el 43,5% estaven escolaritzats el curs 2016/17⁹. Per tant, això vol dir que més de la meitat de la petita infància (56,5%) no s'escolaritza entre els 0 i 2 anys.

Cal posar en valor que, al llarg de l'última dècada, a Barcelona, la taxa d'escolarització de 0-2 s'ha incrementat en 18,9 punts percentuals, passant del 36,6% de l'any 2006 al 43,5% de l'any 2017. També cal assenyalar que al llarg de la darrera dècada, la taxa d'escolarització 0-2 anys de Barcelona ha estat sempre relativament superior a la mitjana de Catalunya. L'any 2017 la taxa d'escolarització de 0-2 anys era del 37,5% a Catalunya, mentre que a Barcelona era del 43,5%, una diferència de 6 punts percentuals. D'altra banda, la taxa d'escolarització de 0-2 anys de Barcelona supera en 10 punts percentuals l'objectiu recomanat pel Consell d'Europa (33%)¹⁰.

Gràfic 14. Taxa d'escolarització en el primer cicle d'educació infantil. Barcelona i Catalunya (2007-2017).



Font: Elaboració pròpia a partir dels registres del Consorci d'Educació de Barcelona (CEB).

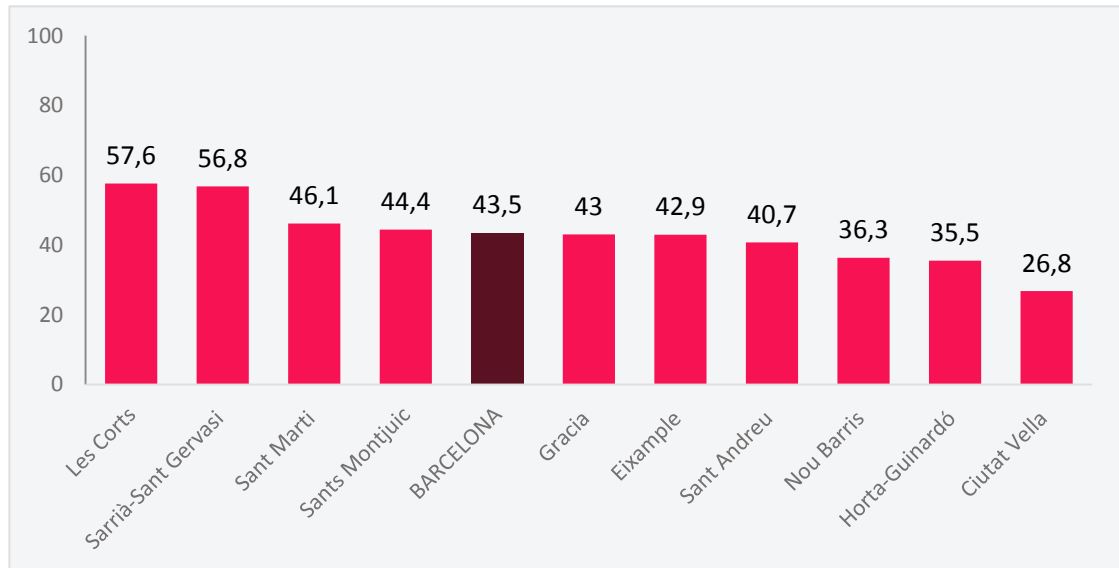
Tanmateix, la taxa d'escolarització de 0-2 anys varia de forma molt significativa entre els diferents districtes de la ciutat. Per exemple, només en el cas de Les Corts (57,6%) i Sarrià-Sant Gervasi (56,8%) més de la meitat dels infants de 0-2 anys es troben escolaritzats. Un altre grup de districtes el conformen aquells que se situen propers a la mitjana de la ciutat,

⁹ Les dades referents a l'àmbit de l'educació sovint s'estructuren en funció dels cursos acadèmics. Tot i això, per mantenir la coherència de les diferents taules i gràfics continguts a l'informe les dades sobre els diferents cursos escolars s'expressen utilitzant el darrer any del curs. Per exemple, en el cas de les dades referents al curs 2016/2017 s'utilitza l'any 2017.

¹⁰ Consell Europeu (2002). Conclusiones de la Presidencia. Consejo Europeo de Barcelona. 15 i 16 de Març de 2002. Disponible a: http://ue.eu.int/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/es/ec/7082.pdf.

com són Sant Martí (46,1%), Sants-Montjuïc (44,4%), Gràcia (43%), l'Eixample (42,9%) i Sant Andreu (40,7%). Per últim, un altre grup de districtes el conformen aquells que se situen per sota del 40%, com és el cas de Nou Barris (36,3%), Horta-Guinardó (35,5%) i, especialment, el cas de Ciutat Vella, on només al voltant d'1 de cada 5 infants de 0-2 anys es troba escolaritzat (25,8%).

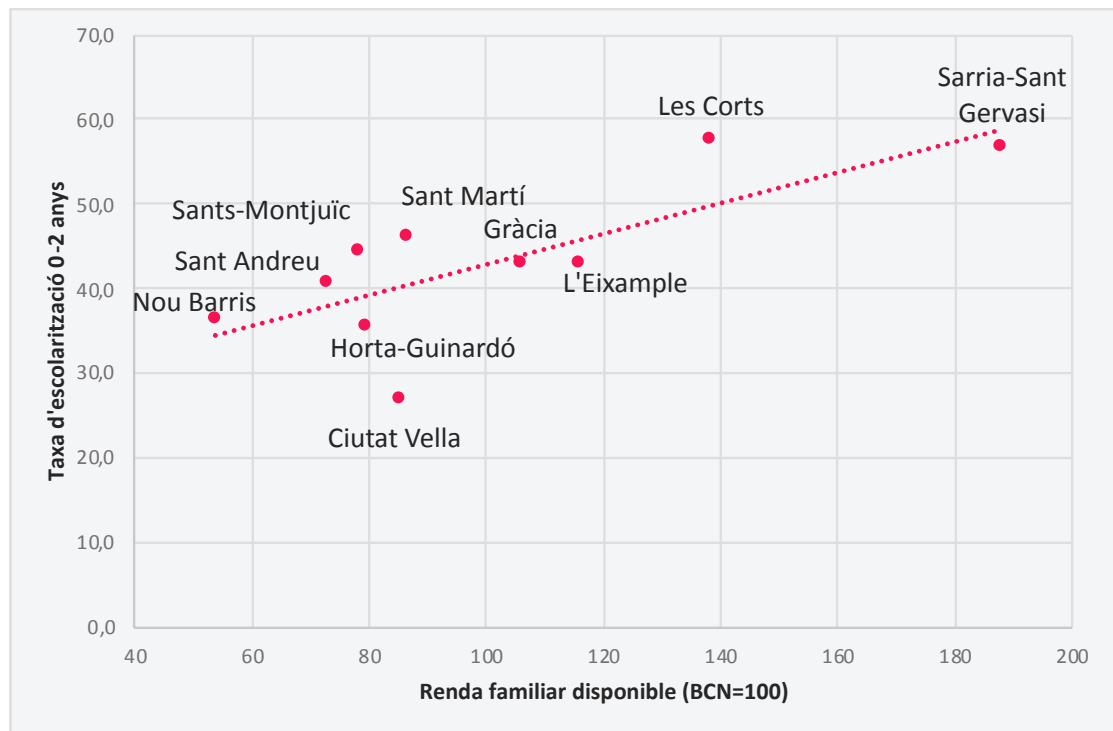
Gràfic 15. Taxa d'escolarització d'infants de 0-2 anys. Barcelona i districtes (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir dels registres del Consorci d'Educació de Barcelona (CEB)

Tal com ja s'assenyalava al [Dades Clau 2017](#), l'educació infantil entre els 0 i 2 anys continua sense arribar suficientment als infants d'entorns més desfavorits i té desequilibris territorials importants. Per tant, si bé la taxa d'escolarització de 0-2 del conjunt de Barcelona mostra uns nivells relativament alts i en creixement respecte Catalunya, les diferències territorials dins la ciutat haurien de continuar sent un motiu de preocupació, ja que als districtes amb menor renda hi ha menys escolarització de la petita infància.

Gràfic 16. Relació entre la taxa d'escolarització de 0-2 anys i la renda familiar disponible. Barcelona i districtes (2017).

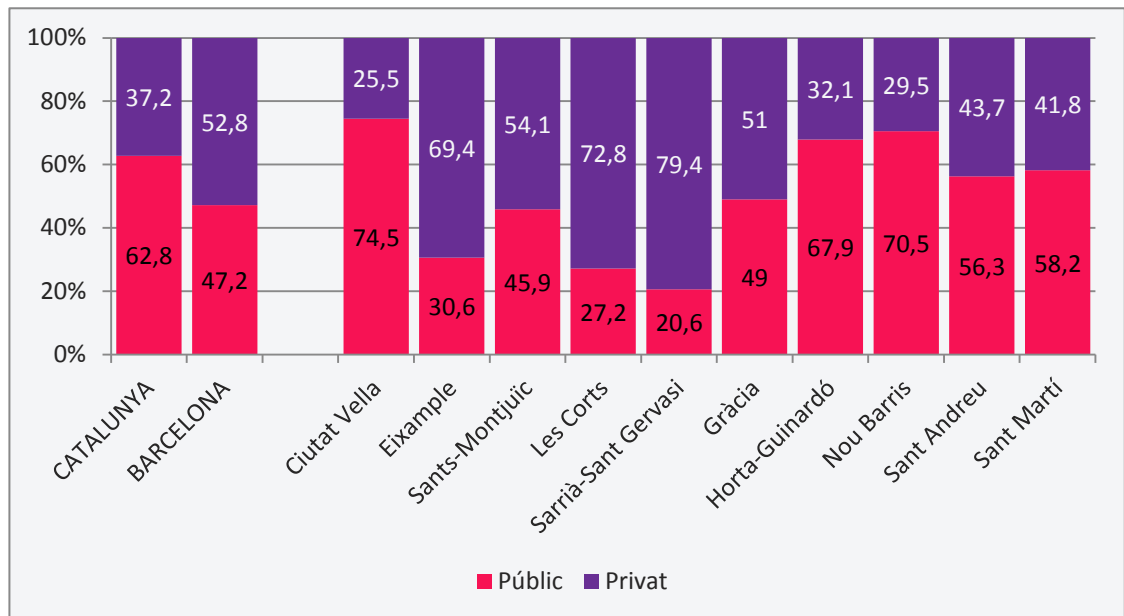


Font: Elaboració pròpia a partir dels registres del Consorci d'Educació de Barcelona (CEB) i Gabinet Tècnic de Programació (Ajuntament de Barcelona).

Sobre l'accés dels infants entre 0 i 2 anys a places de titularitat pública o privada, ens fixarem en 2 indicadors: per una banda, en el **percentatge d'infants escolaritzats en escoles segons la titularitat del centre** (pública -escoles bressol- o privada -llars d'infants-) i, per l'altra, en la taxa de cobertura de les escoles bressol municipals, és a dir, en la capacitat del sector públic per cobrir la totalitat de població entre 0 i 2 anys potencialment escolaritzable.

Pel que fa al primer dels indicadors, el 47,2% dels infants entre 0 i 2 anys estan escolaritzats en escoles bressol (titularitat pública) i el 52,8% ho estan en llars d'infants (titularitat privada), amb una diferència de 6 punts percentuals. És a dir, a Barcelona, una mica més de la meitat dels infants de 0-2 anys estan escolaritzats en llars d'infants privades, tot i que la diferència respecte els que ho estan a la pública és força baixa. En canvi, al conjunt de Catalunya un 63% dels infants de 0-2 anys escolaritzats ho fan a centres de titularitat pública. Tot i aquest major nivell de privatització de l'educació de 0-2 anys que s'observa a la ciutat, la distribució territorial és desigual, però, és especialment acusada en alguns districtes de la ciutat. A districtes com Ciutat Vella, Nou Barris o Horta-Guinardó, aproximadament 7 de cada 10 infants entre zero i dos anys escolaritzats, ho fan a les escoles bressol municipals. En canvi, en districtes com l'Eixample, Les Corts, Sarrià-Sant Gervasi, aquesta distribució s'inverteix, sent com a mínim 7 de cada 10 els infants els que estan escolaritzats en centres privats.

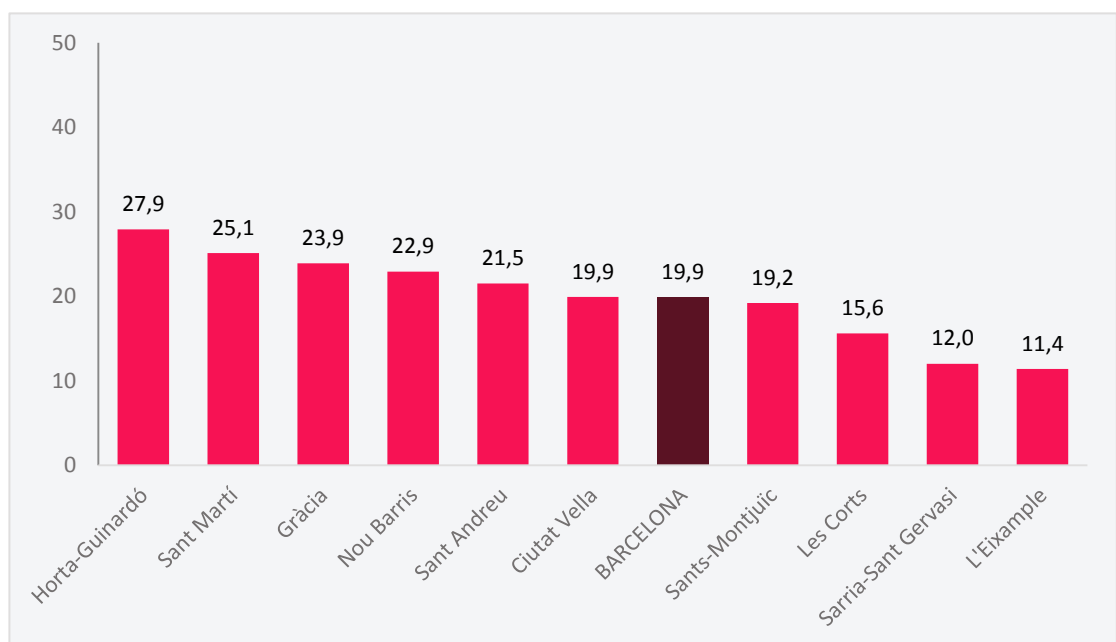
Gràfic 17. Matricula d'infants de 0 a 2 anys, segons titularitat del centre. Catalunya, Barcelona i districtes (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.

Una altra lectura rellevant a fer és la que ens indica la **taxa de cobertura de les escoles bressol municipals**, que ens informa sobre el volum de l'oferta de places de titularitat pública en escoles bressol municipals. Des d'aquesta perspectiva de cobertura pública, la ciutat només garanteix una plaça al 19,9% d'infants entre 0 i 2 anys, i amb diferències territorials importants: quasi el 28% d'infants de 0-2 anys del districte d'Horta-Guinardó, però només a l'11,4% dels infants del districte de Ciutat Vella (CEB, 2017).

Gràfic 18. Taxa cobertura de les escoles bressol municipals. Barcelona i districtes (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir dels registres del Consorci d'Educació de Barcelona (CEB).

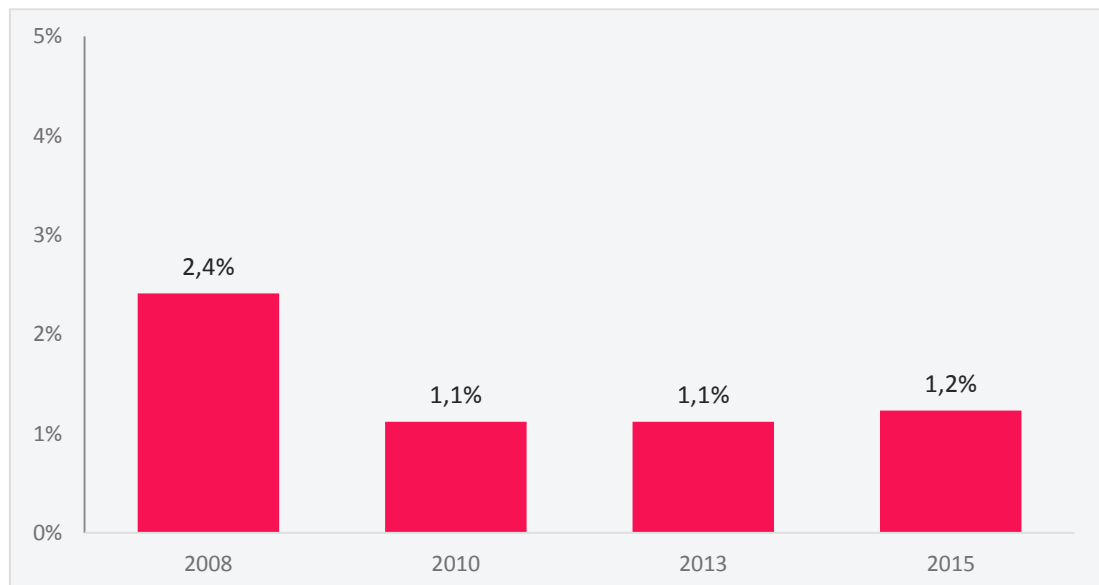
3.3 Resultats educatius en l'escolarització obligatòria a primària i secundària

La **taxa de repetició** és del 0,8% a l'educació primària i del 4,25% a l'educació secundària (Dept. Ensenyament, 2018). Cal tenir present que la taxa de repetició comptabilitza únicament a l'alumnat que es troba repetint curs en el moment que es calcula l'indicador i que, per tant, no té en compte a aquells alumnes que han repetit al llarg de la seva trajectòria educativa.

Tot i que en aquest informe no es presentin les dades de repetició de forma desagregada, tal com assenyalava l'informe *Oportunitats educatives a Barcelona 2016: l'educació de la infància i l'adolescència a la ciutat*, la repetició afecta de forma desproporcionada l'alumnat estranger, amb menor capital econòmic, i als nois. És per això que la major proporció d'alumnat repetidor es troba als districtes amb major concentració de centres de màxima complexitat (Oportunitats educatives, 2016).

La **taxa d'absentisme efectiu**, és a dir, alumant amb nivell de no assistència igual o superior al 25% de sessions lectives, a l'ESO, és del 1,2% (CEB, 2015). En termes evolutius, respecte a la taxa de l'any 2008, en 10 anys, la taxa s'ha reduït a la meitat.

Gràfic 19. Taxa d'absentisme efectiu a l'ESO. Barcelona (2008-2015).

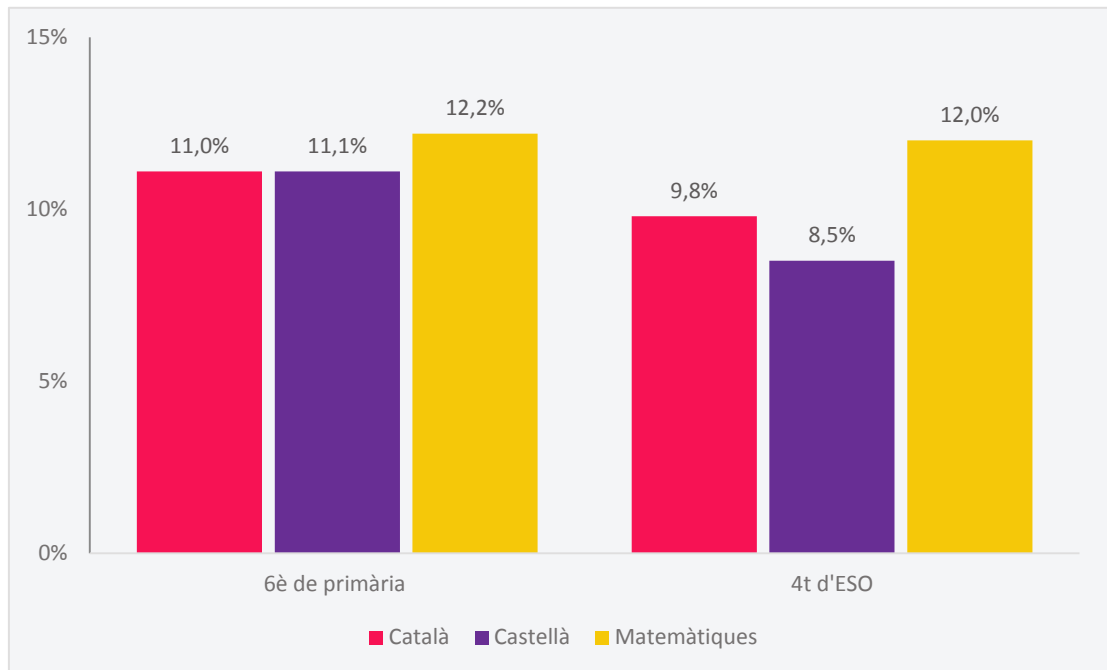


Font: Elaboració pròpia a partir de registres del Consorci d'Educació de Barcelona (CEB)

A més, pel que fa al **percentatge d'alumnat amb baix assoliment de resultats escolars** una part significativa de l'alumnat no supera les proves de competències bàsiques ni al finalitzar l'educació primària (6è) ni al finalitzar l'educació secundària (4t d'ESO) (CEB, 2017). A l'educació primària, el 12,2% dels alumnes no assoleix les competències en matemàtiques, l'11% les de català i l'11,1% les de castellà. A l'educació secundària, el 12% no assoleix les competències en matemàtiques, el 9,8% les de català i el 8,5% les de castellà. És a dir, d'entre les tres competències analitzades en aquest informe, les matemàtiques són les menys

assolides (12,2%), tot i que amb un diferencial petit a la primària (1,2% més d'alumnes respecte el català i 1,1% més d'alumnes respecte el castellà) i més important a la secundària (12%: 2,2% més d'alumnes respecte el català i 3,5% més d'alumnes respecte el castellà).

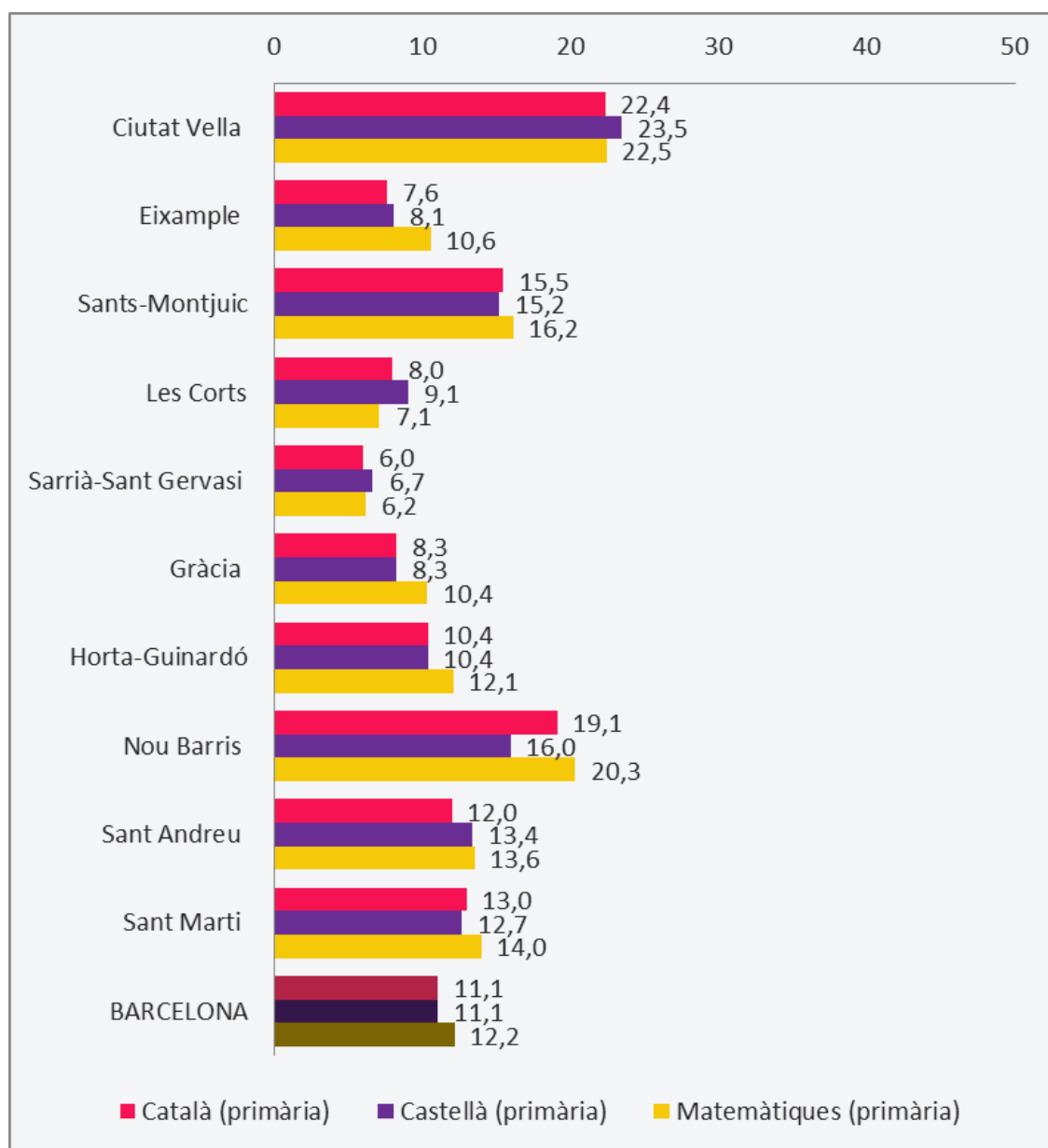
Gràfic 20. Infants i adolescents (11-12 i 15-16 anys) que no supera les proves de competències bàsiques, segons nivell i competència. Barcelona (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de registres del Consorci d'Educació de Barcelona (CEB).

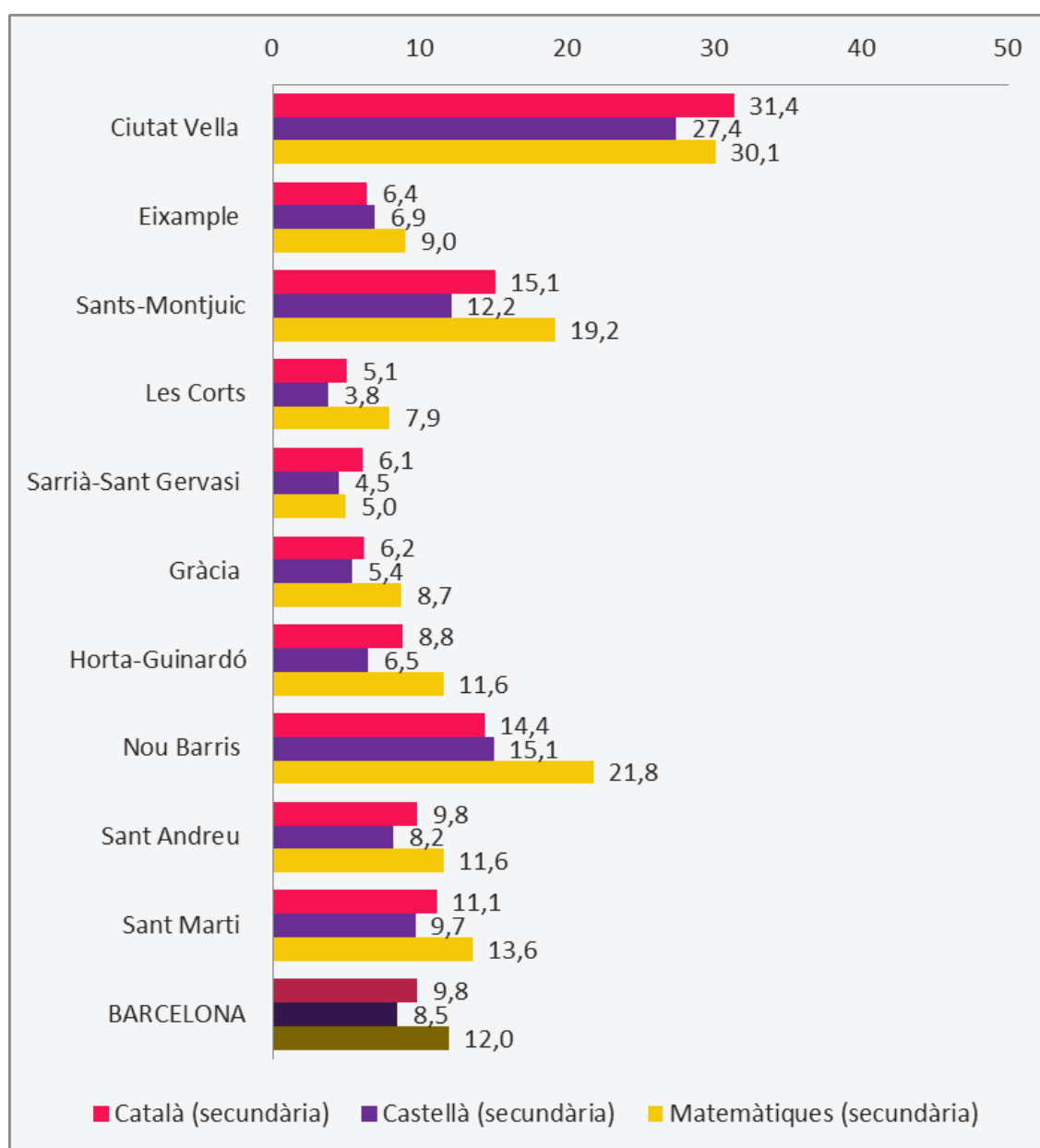
Cal subratllar que, si bé Barcelona té millors resultats educatius que el conjunt de Catalunya, les desigualtats territorials són molt significatives i els centres amb pitjors i millors resultats es distribueixen tant a primària com a secundària d'acord amb el grau de problemàtiques socials del territori. Així, els districtes de Ciutat Vella, Nou Barris, Sants-Montjuïc, Sant Martí i Sant Andreu obtenen pitjors resultats en les competències bàsiques i el percentatge d'alumnat que no supera les proves de competències bàsiques és superior al de la mitjana de la ciutat. Per exemple, mentre a Les Corts només un 5% d'alumnes no assoleixen les competències bàsiques en català, a Ciutat Vella són el 31% (diferència de 26,3 punts percentuals). En castellà, a Les Corts un 4% no assoleixen les competències bàsiques, mentre que a Ciutat Vella no ho fan un 27% (distància de 23,6 punts percentuals). Per últim, en matemàtiques, a Sarrià-Sant Gervasi 5 de cada 100 alumnes no assoleixen les competències bàsiques, mentre que a Ciutat Vella no ho fan 30 de cada 100 (distància de 25,1 punts percentuals).

Gràfic 21. Infants i adolescents (11-12) que no supera les proves de competències bàsiques de 6è de primària. Barcelona i districtes (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de documentació del Consorci d'Educació de Barcelona (CEB).

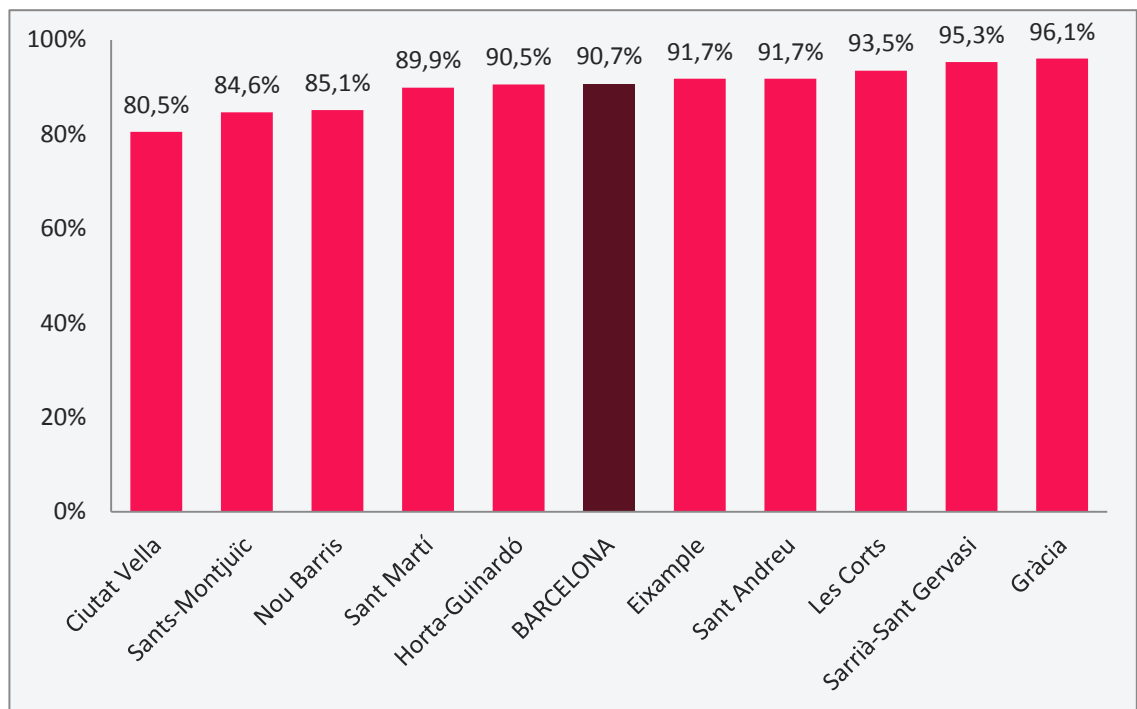
Gràfic 22. Infants i adolescents (15-16 anys) que no supera les proves de competències bàsiques de 4t d'ESO. Barcelona i districtes (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de documentació del Consorci d'Educació de Barcelona (CEB).

En quant a la **taxa de graduació a l'ESO**, el curs 2016-2017 va ser del 90,7%. Cal assenyalar que, en coherència amb els resultats a les competències bàsiques, el 93,4% de les noies es graduen en ESO, mentre que dels nois, ho fa el 88,3% (distància de 5 punts percentuals). A més, el 84,4% de l'alumnat de centres públics es gradua en ESO, mentre que de centres concertats, ho fa el 94,3% (distància de 10 punts percentuals). Pel que fa als districtes, els districtes amb un percentatge de graduació en ESO menor són els d'Horta-Guinardó (90,5%), Sant Martí (89,9%), Nou Barris (85,1%), Sants-Montjuïc (84,6%) i Ciutat Vella (80,5%) (CEB, 2017).

Gràfic 23. Taxa de graduació a l'ESO. Barcelona i districtes (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de registres del Consorci d'Educació de Barcelona (CEB).

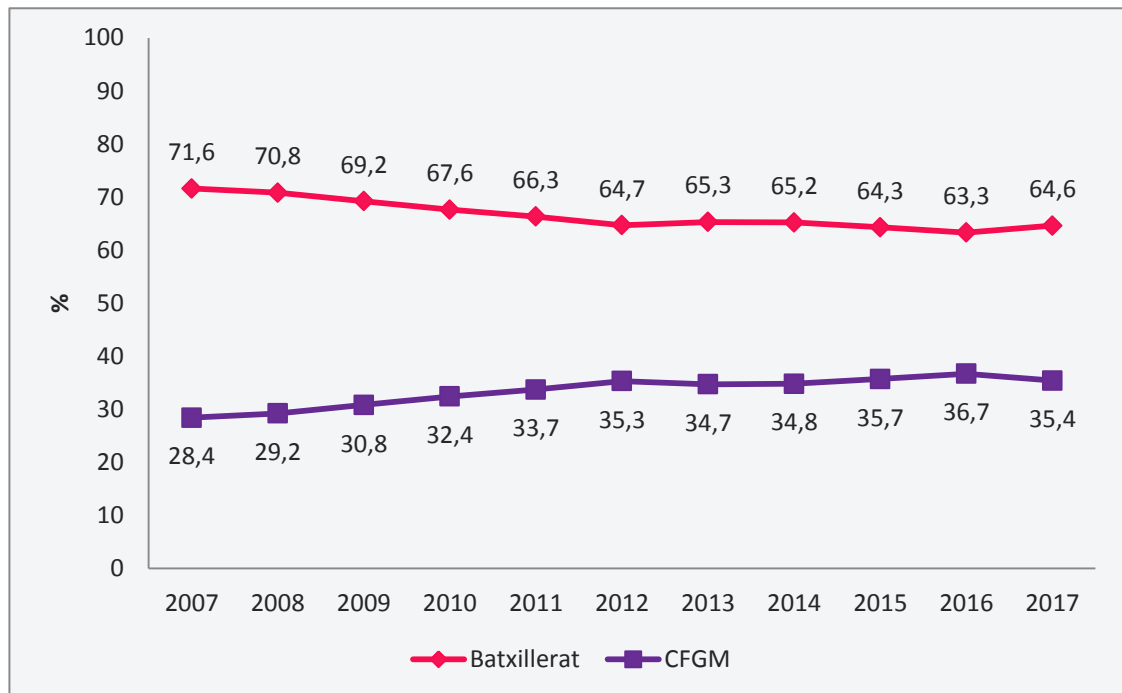
Aquestes dades confirmen que els districtes amb pitjors contextos socioeconòmics són els que obtenen pitjor resultats en competències bàsiques, i menors taxes de graduació, amb una diferència màxima de 16 punts percentuals entre Ciutat Vella (80,5% de graduació a l'ESO) i el 96,1% de Gràcia (CEB, 2017).

3.4 Evolució i característiques de l'educació postobligatòria

A l'àmbit de l'educació post-obligatòria, existeix una important manca d'indicadors rellevants sobre aquesta etapa educativa. Per exemple, actualment la taxa de graduació de les diferents modalitats de l'educació post-obligatòria no es troba disponible. D'altra banda, indicadors que habitualment s'utilitzen en aquesta etapa, com ara la taxa d'escolarització als 17 anys, no són informatius per la ciutat de Barcelona donada l'elevada mobilitat territorial de l'alumnat escolaritzat en aquesta etapa.

Podem parlar amb propietat, en canvi, de les modalitats d'educació postobligatòria dels i les joves que a partir dels 17 anys decideixen continuar formant-se. Sobre l'**indicador de la distribució de la matrícula a l'educació secundària postobligatòria**, podem destacar que, per una banda, a l'etapa postobligatòria, es manté la preferència pel batxillerat entre el conjunt dels estudiants (64,6% estudien batxillerat per un 35,4% que opten per CFGM). Però cal destacar, tal i com es pot observar al gràfic, l'important augment de la matrícula i pes de la formació professional, que s'ha incrementat en un 36,7% en els darrers 10 anys, sense que hagi suposat un descens significatiu de la matrícula al batxillerat (-1,4%) (Departament d'Ensenyament, 2016-2017).

Gràfic 24. Matrícula de l'educació secundària postobligatòria, segons modalitat d'estudis escollida. Barcelona (2007-2017).



Font: Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya. 2017

3.5 Benestar subjectiu dels infants i adolescents en l'entorn escolar

En relació amb la **satisfacció amb la vida d'estudiant** (en la qual els infants valoren les seves experiències educatives dins i fora de l'escola, però també el seu dia a dia i les relacions amb mestres i companys de classe), el 42,2% dels infants d'entre 10 i 12 anys diuen no estar-ne prou satisfets (EBSIB 2017). En aquest aspecte, també són els nois (46,4%) i els que tenen pares i/o mares d'origen estranger (43,1%) els menys satisfets. Per districtes, Les Corts destaca per reunir un major percentatge d'infants poc satisfets amb la seva vida d'estudiant (48,1%), 6 punts per sobre de la mitjana, i Sarrià-Sant Gervasi és el districte que en concentra menys (35,5%). En la franja d'edat de 13 i 19 anys, el 32,2% dels adolescents diuen que la seva escola, col·legi o institut no els agrada prou (FRESC 2016).

Pel que fa a la **satisfacció dels infants amb els seus aprenentatges escolars**, el 26,6% dels infants entre 10 i 12 anys afirmen no estar-ne prou satisfets (EBSIB 2017). Els nens es mostren 5 punts menys satisfets que les noies (28,8% nois; 23,6% noies), i els infants amb els pares i/o mares d'origen estranger també es mostren menys satisfets (27,8% origen estranger; 24,7% origen espanyol). Per districte on viu l'infant, les diferències són petites: Nous Barris concentra el menor nombre de poc satisfets (22,4%) i l'Eixample el major nombre de poc satisfets amb els aprenentatges escolars (29,6%).

En relació a la **seguretat percebuda en l'entorn escolar**, el 24,4% dels infants de 10 a 12 anys no se senten prou segurs a l'escola (EBSIB 2017). Respecte a la seguretat en l'entorn escolar, no hi ha diferències entre nens i nenes, a més que la diferència és molt petita segons l'origen

dels pares i/o mares (el 24,3% dels infants de nacionalitat espanyola no se senten prou segurs a l'escola, i el 22% dels infants d'origen estranger tampoc). Per districtes, els valors extrems se situen entre Horta-Guinardó, amb el màxim d'infants poc satisfets amb la seva vida d'estudiant (29,4%), i Sant Andreu, amb el percentatge més petit (22,1%).

Pel que fa a la **por de ser maltractat al centre educatiu**, un 35,2% dels adolescents entre 12 i 17 anys afirma tenir-ne en diferent mesura. A més, un 7,3% dels nois i noies enquestades va dir que no sabia la resposta o no va voler respondre la pregunta (ECESC 2017). Des de la perspectiva de gènere, tot i que la percepció de por és present en ambdós sexes, entre els 12-18 anys hi ha més noies (42,8%) que nois (28%) amb por a ser maltractades al centre educatiu. Pel que fa a l'origen, un 35,4% dels adolescents nascuts a Catalunya o la resta d'Espanya tenen por a ser maltractats al centre educatiu, mentre que el percentatge en relació amb els que són nascuts a l'estranger és una mica més baix (32%).

Aquestes dades mostren que l'entorn escolar no sempre aporta prou satisfacció (gairebé la meitat dels infants afirmen no estar-hi prou satisfets) ni seguretat (1 de cada 4 infants no se senten prou segurs a l'escola, ni tampoc 1 de cada 3 adolescents). Donat que l'entorn escolar és un espai de vida central en el desenvolupament i la socialització dels nens, nenes i adolescents, i que aquests reclamen un acompanyament del professorat en sentit ampli i no només en els aspectes acadèmics, cal que des de les escoles es vetlli pels aspectes relacionals i emocionals com a part fonamental del benestar dels infants en l'entorn escolar (Parlen, 2018).

4. Salut

4.1 En síntesi

- **Satisfacció amb la salut:** aquest aspecte de la vida està globalment molt ben valorat tant pels infants entre 10 i 12 anys (85%) com pels adolescents entre 13 i 19 anys (63%), tot i la important davallada que s'observa en el pas de la infància a l'adolescència.

Malgrat els alts percentatges de satisfacció en la salut autopercebuda, és notori el diferencial a la baixa entre la percepció dels adolescents i la dels infants: un 22,7% menys d'adolescents declaren un estat de salut excel·lent o molt bo respecte als infants de 10 a 12 anys. Tot i amb això cal estar atents al 12% d'infants entre 10 i 12 anys que expressen malestars corporals freqüents (mal de cap, d'estómac o d'esquena) i al 14,9% que declaren haver tingut dificultats per dormir 5 dies o més a la setmana.

- **Hàbits saludables de descans, alimentació i exercici:** en tots tres aspectes les millores són necessàries perquè els indicadors estan molt per sota dels hàbits recomanats.

Una gran part d'infants i molts adolescents no dormen suficients hores al dia (43% dels infants i 70% dels adolescents) i molt pocs mengen les 5 racions de fruita recomanades al dia (7,1%). Tot i que el 76,0% declaren fer exercici físic de manera regular fora de l'horari escolar, 1 de cada 4 infants i adolescents no en fan o en fan de forma insuficient.

- **Sobrepès i obesitat:** 4 de cada 10 infants estan per sobre del pes adequat a la seva edat i 3 de cada 10 ho estan en l'adolescència.

Un 36,7% dels infants als 8 i 9 anys no tenen un pes adequat a la seva edat (el 24% sobrepès i el 12,7% obesitat), amb més afectació entre els nois que entre les noies (1 pp de diferència en el sobrepès i 4 pp en l'obesitat). Tot i que les xifres de sobrepès i obesitat disminueixen amb l'edat, el 25,3% dels i les adolescents continuen tenint pesos inadequats: el 18,4% sobrepès i el 6,9% obesitat.

- **Satisfacció amb el cos:** 1 de cada 3 infants de 10 a 12 anys i un 44% dels i les adolescents no es mostren prou satisfets amb el seu cos. Les nenes i noies es mostren molt més insatisfetes amb el seu cos que els nois (quasi 20 punts percentuals de diferència).

El 27,1% dels nens i nenes entre 10 i 12 anys diu no estar prou satisfet amb el seu cos, amb diferències significatives entre nens i nenes. Entre els infants poc o gens satisfets, el 59,9% són nenes i el 40,1% són nens. La insatisfacció amb la imatge corporal augmenta amb l'edat (44,1% entre els i les adolescents) i amb el mateix patró per sexe: el 52% dels insatisfets són noies i el 36,3% són nois.

- **Salut mental en la infància i l'adolescència:** el risc de patir un problema de salut mental és significatiu tant en la infància com en l'adolescència (6%) i la prevalença efectiva de malalties mentals és del 3,5%. El percentatge de casos atesos en centres de salut mental municipals és del 7%.

Els i les adolescents de Barcelona estan en una posició favorable respecte el seu benestar mental amb una mitjana de 52 en l'escala 14-70 WEMWBS. Els marges de millora estan en el

grau de felicitat, la satisfacció amb la vida i les relacions interpersonals (els 3 ítems que més s'allunyen de la mitjana de benestar). Més enllà d'aquesta escala general, la probabilitat de patir algun problema de salut mental (escala SDQ) és del 5,9% en infants entre 4 i 14 anys, essent força més alt per als nois (7%) que per a les noies (4,5%). Més enllà d'aquest risc potencial, la prevalença efectiva de les malalties mentals (depressió o ansietat) entre els adolescents de 15 a 17 anys és del 3,5%, lleugerament més alta entre les noies (4,1%) que entre els nois (2,9%). L'any 2017 el percentatge d'infants i adolescents (entre 6 i 17 anys) atesos als Centres de Salut Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ) va ser del 6,8% (uns 1.100 casos amb un percentatge major d'adolescents respecte infants (7,7% i 5,9% respectivament). Per altra banda, a Barcelona es van registrar 5 casos de temptatives de suïcidi entre infants i adolescents de 8 a 17 anys.

- **Salut sexual i reproductiva:** el 14,5% d'adolescents declaren no haver usat cap mètode anticonceptiu. La taxa de fecunditat és de 6 per cada mil adolescents (amb una baixa de 2,5 punts per cada mil en els darrers 10 anys). La taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs és del 13 per cada mil adolescents.

El 14,5% d'adolescents (entre 13 i 19 anys) declaren no haver usat cap mètode anticonceptiu en les seua darrera relació sexual (5,5%) o un mètode no efectiu (8,1%). La taxa de fecunditat entre adolescents i joves (de 15 a 19 anys) és de 5,9 per cada mil adolescents (‰), amb una baixa 2,5 punts per mil en els darrers 10 anys. Les diferències són pronunciades segons si són nascudes a Espanya (3,4‰) o a l'estranger (15,2‰) i segons districte, ja que a Nou Barris i Ciutat Vella (12,3 ‰) doblen la mitjana de ciutat. La taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs entre adolescents és de 12,8 per cada mil.

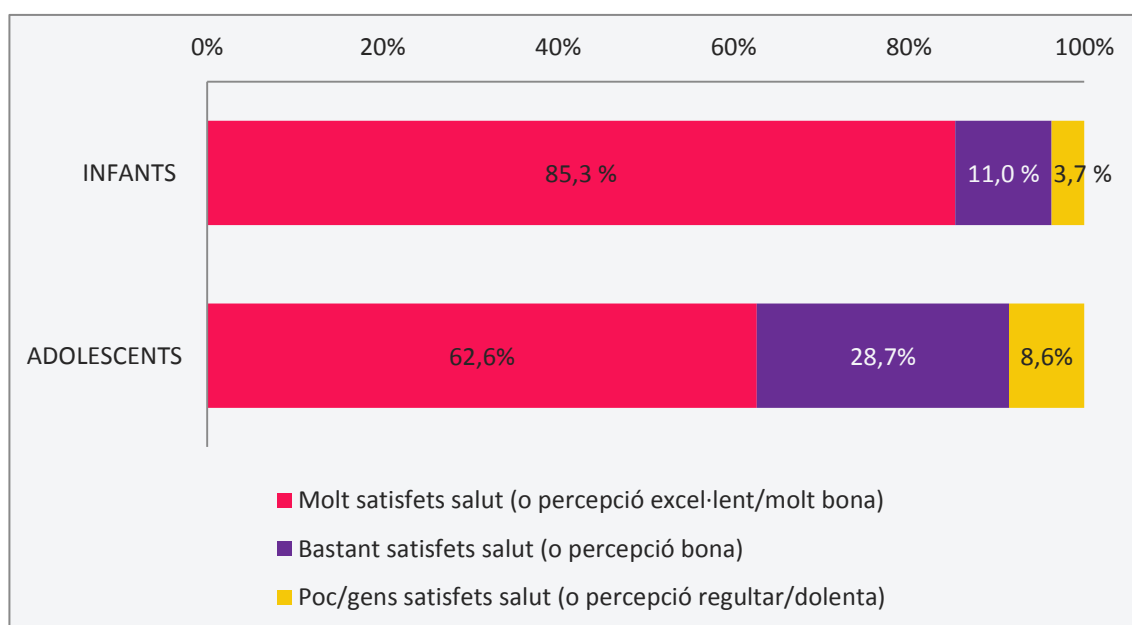
- **Addiccions:** prop d'1 de cada 3 adolescents fumen i afirmen haver consumit cànnabis alguna vegada. I 3 de cada 4 als 15 i 16 anys han tastat l'alcohol, incrementant-se tots els consums amb l'edat. En relació a l'ús de pantalles, els usos problemàtics són molt alts: amb els mòbils en 46% i amb internet el 39%.

El 31,2% dels i les adolescents entre 13 i 17 anys fumen. El 33,1% afirmen haver consumit cànnabis alguna vegada. Als 15 i 16 anys (4t d'ESO), el 75,2% han tastat l'alcohol. El contacte actiu dels adolescents amb substàncies addictives com el tabac, l'alcohol i el cànnabis augmenten amb l'edat, fent un salt important entre els 15 i 16 anys i els 18 i 19 anys. En relació a l'ús del mòbil, el 45,5% dels i les adolescents entre 13 i 19 anys en fan un ús problemàtic: un 41,2% de forma ocasional i un 4,3% de forma freqüent. Es dona una major prevalença entre les noies (49,6%) que entre els nois (41,7%). En relació a l'ús d'internet, el 39,1% dels i les adolescents en fan un ús problemàtic: un 33,1% de forma ocasional i en un 6% de forma freqüent. A diferència del mòbil, són els nois (41,2%) els que presenten més usos problemàtics que les noies (36,9%).

4.2 Com viuen i perceben la seva salut els infants i adolescents?

La salut és un aspecte de la vida globalment molt ben valorat tant pels infants com pels adolescents, amb el 85,3% d'infants que es mostren molt satisfets amb la seva salut (EBSIB 2017) i el 62,6% dels adolescents que declara que el seu estat de salut és excel·lent o molt bo (FRESC 2016). Tot i els alts percentatges de satisfacció en la **salut autopercebuda**, és notori el diferencial a la baixa entre la percepció dels adolescents i la dels infants: 22,7% menys d'adolescents declaren un estat de salut excel·lent o molt bo respecte als infants. Tot i ser un percentatge petit, cal estar molt atents al 3,7% d'infants que en edats tan primerenques es manifesten poc o gens satisfets amb la seva salut i al 14,7 % que diuen no estar-ne prou satisfets (EBSIB 2017).

Gràfic 25. Satisfacció amb la salut d'infants (10-12 anys) i adolescents (13-19 anys). Barcelona (2016, 2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta de Benestar Subjectiu de la Infància a Barcelona (EBSIB) 2017 i de l'Enquesta de Factors de Risc d'Estudiants de Secundària (FRESC) 2016.

El 12% d'infants entre 10 i 12 anys expressen **malestars corporals** freqüents: mal de cap o mal d'estómac o mal d'esquena 5 dies o més a la setmana. Entre altres malestars, cal destacar el 14,9% que declara haver tingut **dificultats per dormir** amb la mateixa freqüència, percentatge que s'enfila a 31,3% entre els infants que han declarat dificultats per dormir almenys 1 dia a la setmana (EBSIB 2017).

Les diferències entre nois i noies o l'origen dels infants són molt petites (menys de 2 punts percentuals), però apunten en la direcció que en el període adolescent esdevenen més importants: pitjor percepció de l'estat de salut entre les noies i entre els infants d'origen estranger. Cal tenir en compte que els malestars corporals i dificultats per dormir en edats tan petites poden estar reflectint situacions d'estrès emocional (Parlen, 2018).

Entre els i les adolescents, els que declaren tenir un estat de salut regular o dolent són el 8,6 %. En el cas dels adolescents les diferències per sexe són més apreciables, essent les noies

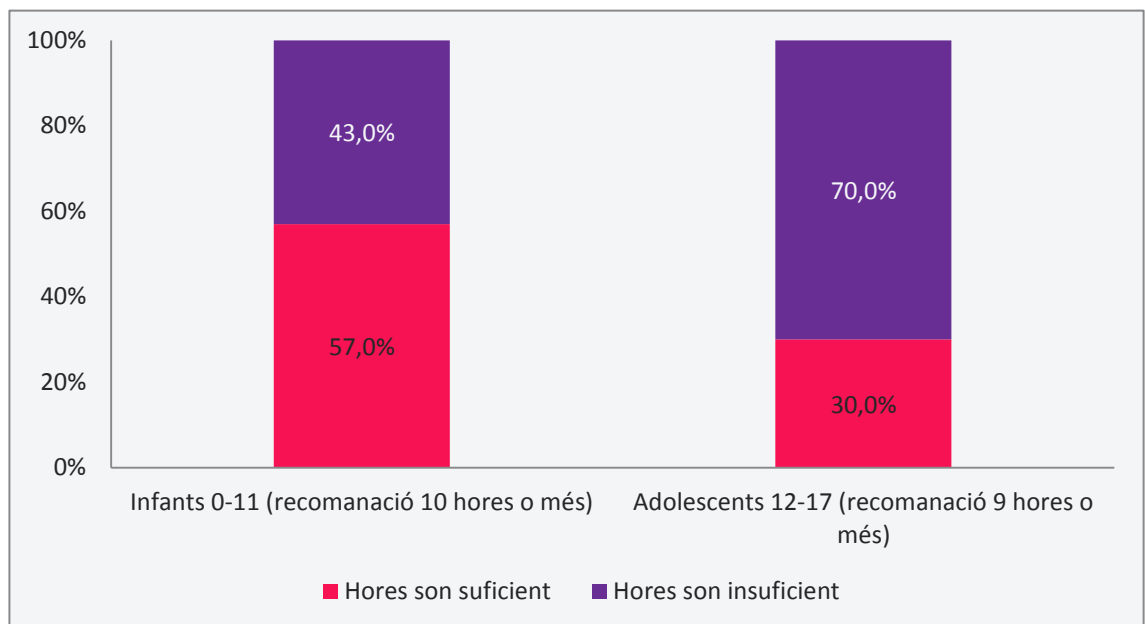
les menys satisfetes amb el seu estat de salut (10,9% de les noies versus 6,5% dels nois). També són més apreciables les diferències per raó d'origen: 14,8% adolescents d'origen estranger declaren que la seva salut és regular o dolenta per només 7,4% dels de nacionalitat espanyola (FRESC 2016).

4.3 Hàbits saludables, pes i satisfacció amb el propi cos dels infants i adolescents

Els infants i adolescents de la ciutat no sempre duen uns hàbits saludables pel que fa al descans nocturn o l'alimentació, cosa que es tradueix en preocupants percentatges de sobrepès i, tot i que en menor mesura, obesitat. Els hàbits poc saludables comprometen un desenvolupament saludable durant el període de creixement dels infants i els adolescents.

Pel que fa a les **hores de descans**, una gran part d'infants i molts adolescents no dormen suficients hores al dia. Entre els infants, si bé el 57% d'infants entre els 0 i 11 anys dormen 10 hores o més (nombre mínim recomanat des de l'Agència de Salut Pública), el 43% no ho fan (ESB, 2016). Pel que fa als adolescents entre els 12 i els 17 anys, només el 30% dorm les hores mínimes recomanades (en edat adolescent la recomanació és de dormir un mínim de 9 hores) (ESB, 2016). Es tracta de xifres molt preocupants.

Gràfic 26. Infants i adolescents (0 a 17 anys) segons si dormen suficientment o insuficient. Barcelona (2016).



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Salut de Barcelona (ESB) 2016.

Pel que fa a les diferències per sexe i origen, entre els infants les diferències són força més petites que entre els adolescents. Tot i amb això, els nens (43,8%) dormen menys de les 10h recomanades amb més freqüència que les nenes (42%), un diferencial que es dispara entre els adolescents (73,8% dels nois no dormen les hores recomanades, 7,8 punts percentuals més que les noies adolescents -66%-) (ESB, 2016).

En relació a l'origen, la pauta és invertida: hi ha més infants d'origen estranger que dormen per sota de les 10h recomanades (47,8% front al 42,9% de nacionalitat espanyola), mentre que a l'adolescència els que dormen menys són els i les adolescents de nacionalitat espanyola (71% front al 66% d'origen estranger que no segueixen una pauta de descans adequada a la seva edat) (ESB, 2016).

Per nivell de renda familiar disponible del barri, les diferències són molt importants i estan estretament relacionades amb les diferències de renda, essent en els barris de renda més baixa a on es donen pitjors pautes de descans entre els adolescents.

Taula 11. Infants i adolescents (0 a 17 anys) que dormen suficientment o insuficient segons renda familiar disponible del barri. Barcelona (2016).

Renda familiar disponible del barri	Infants 0-11		Adolescents 12-17	
	≤ 10 hores (insuficient)	≥ 10 hores (suficient)	≤ 9 hores (insuficient)	≥ 9 hores (suficient)
Molt baixa	48,2%	51,8%	80,8%	19,3%
Baixa	43,3%	56,7%	73,3%	26,7%
Mitjana-baixa	38,9%	61,1%	66,1%	33,9%
Mitjana-alta	39,6%	60,4%	66,1%	33,9%
Alta-molt alta	46,5%	53,5%	65,4%	34,6%
Barcelona	43,0%	57,0%	70,0%	30,0%

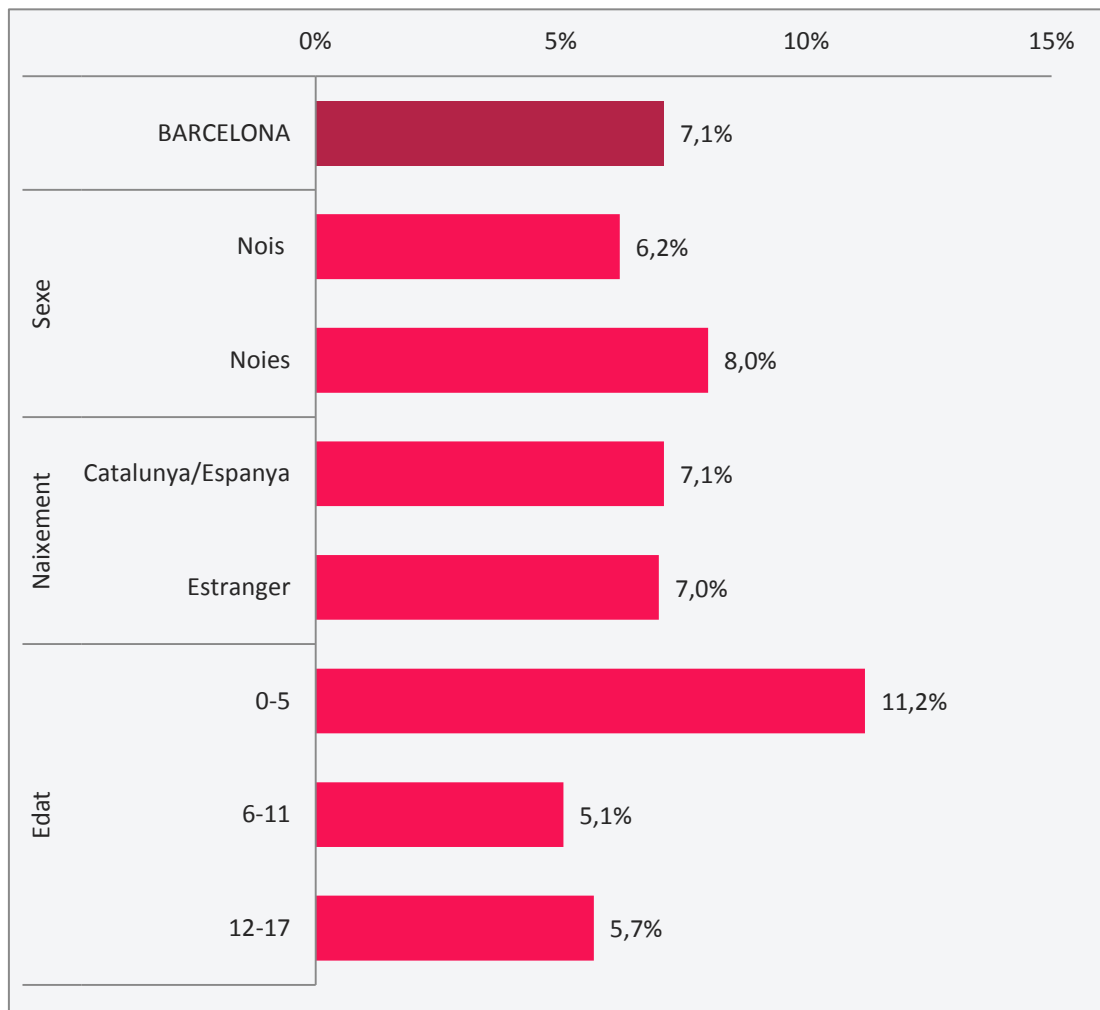
Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Salut de Barcelona (ESB) 2016.

Pel que fa a **hàbits d'alimentació saludable** entre infants i adolescents, cal dir que gairebé tots, però no tots els infants i adolescents entre 3 i 17 anys esmorzen cada dia abans de sortir de casa (91,3%) (ESB,2016).

En relació a les 5 o més racions de fruita i verdura diàries recomanades des de l'Agència de Salut Pública¹¹, el percentatge s'inverteix i només el 7,1% dels infants i adolescents les mengen (ESB,2016), amb poques diferències per raó de sexe (6,2% els nois; 8% les noies) i cap diferència per raó d'origen. Per grups d'edat, s'observa una millor pauta entre la petita infància de 0 a 5 anys (11,2% les mengen) respecte als infants de 6 a 11 anys (5,1%) i als adolescents de 12 a 17 anys (5,7%). Per tant, és un hàbit globalment molt deficitari, però que a més empitjora amb l'edat (ESB, 2016).

¹¹ http://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2016/07/piramide_alimentacio.pdf

Gràfic 27. Infants i adolescents (0 a 17 anys) que mengen les 5 racions de fruita i verdura diàries recomanades, segons sexe, lloc de naixement i edat. Barcelona (2016).



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Salut de Barcelona (ESB) 2016.

Tot i que els **hàbits d'activitat física** s'exploren amb més detall a l'àmbit de "Temps, relacions i ciutadania" (capítol 6 d'aquest mateix informe), cal apuntar que un 76,0% declara fer exercici físic de manera regular fora de l'horari escolar (EHEB, 2013), la qual cosa indica que un de cada 4 infants i adolescents no en fan o, si en fan, en fan de forma insuficient.

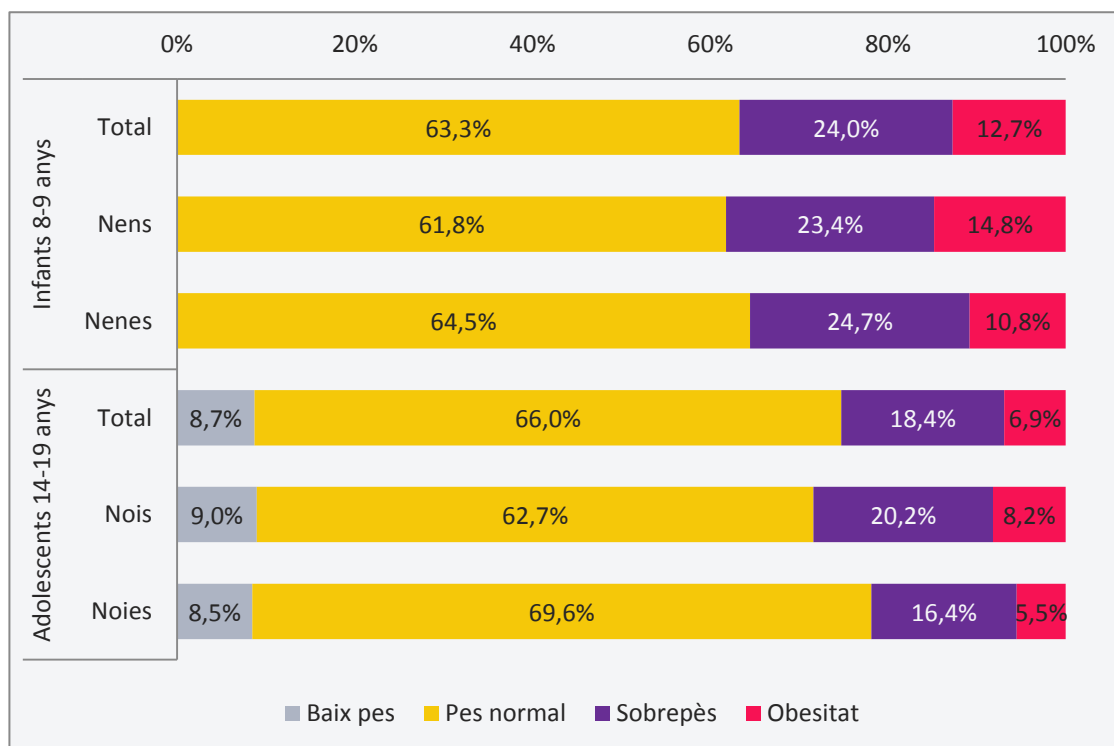
Descans, bona alimentació i activitat física regular són algunes de les claus per tenir un **pes adequat en l'etapa dels 0 als 17 anys**. Malauradament, la única font robusta sobre pes en la infància a la ciutat no prové d'una font estadística regular que puguem monitoritzar en el futur, sinó de les dades recollides al programa POIBA¹². Segons les dades del POIBA de l'any

¹² Al llarg del curs 2011-2012, el POIBA (Programa d'Obesitat Infantil de Barcelona) impulsat des de l'ASPB recull les mesures antropomètriques (alçada i pes) de 2.919 alumnes d'una mostra representativa de 3.262 alumnes de 9 a 10 anys (quan estan a 4t de primària) de la ciutat. Les dades publicades permeten conèixer el volum d'alumnes amb pes normal, sobrepès i obesitat (baix pes no perquè l'anàlisi és sobre els factors associats al sobrepès i l'obesitat). Sánchez-Martínez F, Torres Capcha P, Serral Cano G, Valmayor Safont S, Castell Abat C, Ariza Cardenal C y Grupo de Evaluación del Pro-yecto POIBA. Factores asociados al sobrepeso y la obesidad en escolares de 8 a 9 años de Barcelona. Rev Esp Salud Pública. 2016; Vol. 90; 2 de diciembre e1-e11.

2011, entre els infants de 8 i 9, el 63,3% presentava un pes normal¹³, el 24% tenia sobrepès i el 12,7% obèsitat, essent l'obesitat major en els nens (14,8%) que en les nenes (10,8%).

En l'àmbit dels i les adolescents, l'enquesta FRESC de l'any 2016 ens informa que un 18,4% dels i les adolescents estarien en la categoria de sobrepès (16,4% les noies i 20,2% els nois) i un 6,9% en la categoria d'obesitat (5,5% entre les noies i 8,2% entre els nois) (FRESC, 2016). Les taxes de sobrepès i obesitat tendeixen a la baixa amb l'edat¹⁴.

Gràfic 28. Infants (8-9 anys) i adolescents (14-19 anys) amb baix pes, pes normal, sobrepès i obèsitat, segons sexe. Barcelona (2011, 2016).



Font: Elaboració pròpia de l'Enquesta de Factors de Risc d'Estudiants de Secundària (FRESC) 2016 i dades publicades del Projecte de Prevenció de l'Obesitat Infantil a Barcelona (POIBA) 2011.

¹³ Com s'explica a l'article, els casos detectats de "baix pes" van ser 47, representant el 1,8% del

total dels alumnes de la mostra. La mitjana de l'IMC per a aquests casos va ser molt propera al "pes normal", motiu pel qual els casos de "baix pes" van ser inclosos en la categoria de "pes normal" per a l'anàlisi.

¹⁴ Per tal de determinar el baix pes, pes normal, sobrepès i l'obesitat, s'utilitza l'índex de massa corporal (IMC), que es determina en funció del pes i la talla: $IMC = \text{Kg/m}^2$. El pes i la talla es mesura, sota el previ consentiment de l'alumne/a, amb una balança i un tallímetre pel personal de l'Agència de Salut Pública de Barcelona en el moment en que s'administra l'enquesta. En base a la valoració de l'IMC i segons els punts de tall ("z-score") de l'Organització Mundial de la Salut, agafant com a referència l'IMC mitjà d'adolescents de la mateixa edat i sexe, es defineixen les categories següents:

- Baix pes: adolescents amb un IMC menor a 2 desviacions estàndard (DE) per sota del valor de referència.
- Pes normal: adolescents amb un IMC entre 2 DE per sota i 1 DE per sobre del valor de referència.
- Sobrepès: adolescents amb un IMC entre 1 DE i 2 DE per sobre del valor de referència.
- Obesitat: adolescents amb un IMC 2 DE per sobre del valor de referència.

Pel que fa a la **satisfacció amb el propi cos**, el 27,1% dels nens i nenes entre 10 i 12 anys diu no estar-ho prou, amb diferències significatives entre la satisfacció dels nens i de les nenes, ja que entre els infants poc o gens satisfets, el 59,9% són nenes i el 40,1% són nens (EBSIB 2017).

La insatisfacció amb la imatge corporal augmenta amb l'edat i és per això que, entre els adolescents de 13 a 19 anys, el percentatge s'enfila al 44,1% (FRESC, 2016). Les noies presenten una major insatisfacció que els nois (52% i 36,3%, respectivament) i també els i les adolescents de barris més desafavorits de la ciutat (FRESC, 2016).

4.4 Quin és l'estat de salut mental entre els infants i adolescents de Barcelona?

De manera general, pel que fa al **benestar mental dels nois i noies de Barcelona**, la mitjana de l'escala WEMWBS¹⁵ és de 52 punts, sense que hi hagi diferències importants entre nois i noies, per curs (2n d'ESO, 4t d'ESO i Batxillerat/FMGM) o nivell socioeconòmic del barri del centre educatiu. Tenint en compte que la puntuació mínima que es pot obtenir a l'escala és de 14 punts i que la puntuació màxima que es pot obtenir és de 70 punts, la mitjana de 52 punts situa el benestar mental dels i les adolescents de Barcelona en una situació favorable, però amb certs marges de millora pel que fa a la felicitat, satisfacció amb la vida i relacions interpersonals, ja que la mitjana obtinguda s'allunya 18 punts de la puntuació desitjada (FRESC, 2016)

El **risc de patir un problema de salut mental** és significatiu tant en infants com en adolescents de Barcelona. Específicament, la probabilitat de patir algun problema de salut mental a partir de l'escala SDQ¹⁶ és del 5,9% en infants entre 4 i 14 anys, essent força més alt per als nois (7%) que per a les noies (4,5%) (ESB, 2016).

A més, més enllà d'aquest risc potencial de patir una malaltia mental, la **prevalença efectiva de les malalties mentals** també és significativa entre els infants i adolescents de la ciutat. Així, el percentatge d'adolescents entre 15 i 17 anys que pateix o ha patit depressió o ansietat és del 3,5%, més alt entre les noies (4,1%) que entre els nois (2,9%) (ESB, 2016).

Des de la mirada de l'atenció sanitària, sabem que el **percentatge d'infants i adolescents**

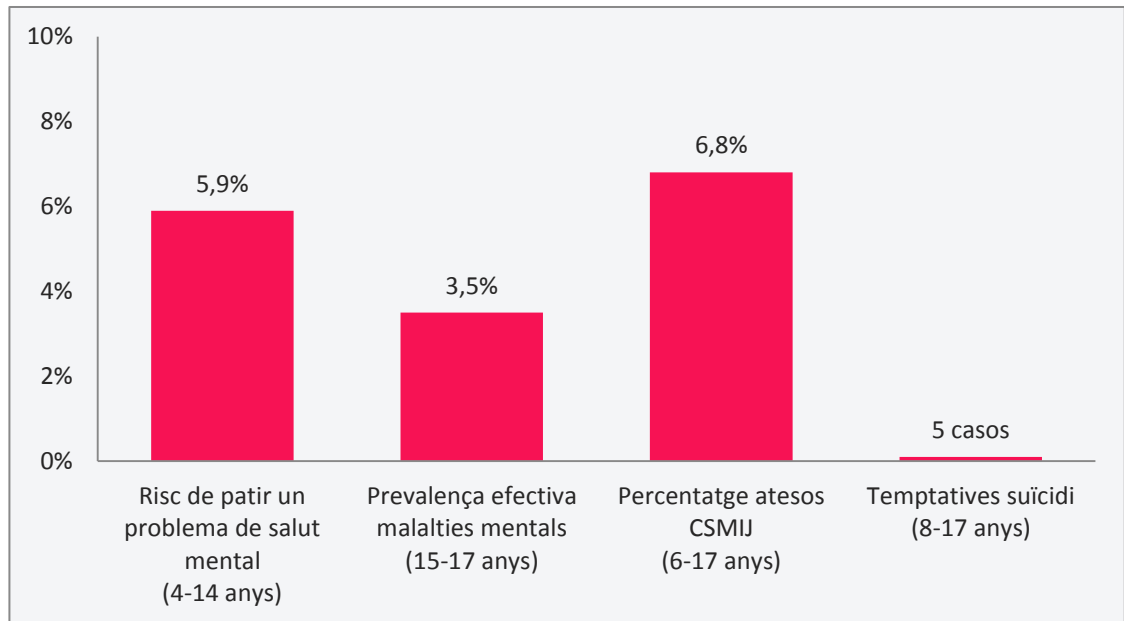
¹⁵ L'escala Warwick Edinburgh Mental Well-being (WEMWBS) mesura els aspectes positius de la salut mental en les últimes dues setmanes. Consta de 14 ítems positius que inclouen l'aspecte centrat en l'experiència subjectiva de felicitat i satisfacció amb la vida, i la perspectiva centrada en el funcionament psicològic i la realització amb un mateix, així com l'afecte positiu, la satisfacció de les relacions interpersonals i el funcionament positiu. Cada ítem es respon amb una escala ordinal tipus Likert de 5 punts, amb les categories: mai, molt poques vegades, algunes vegades, sovint i sempre. Se sumen les puntuacions dels 14 ítems i s'obté la puntuació global (rang 14-70). Puntuacions més altes indiquen majors nivells de benestar mental (FRESC, 2016).

¹⁶ El sistema *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) es basa en les puntuacions obtingudes en quatre àmbits (problemes de relacions amb els iguals, problemes emocionals, problemes de conducta i problemes d'atenció i hiperactivitat). A major puntuació, major probabilitat de presentar problemes de salut mental. L'SDQ és l'escala utilitzada per l'Agència de Salut Pública de Barcelona per determinar l'estat de salut mental de la població (FRESC, 2016)

entre 6 i 17 anys atesos als Centres de Salut Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ), l'any 2017, va ser del 6,8% (estimació d'uns 1.100 casos), amb un percentatge major de casos atesos entre la població adolescent (7,7% entre els adolescents de 12 a 17 anys) que d'infants (5,9% d'infants entre 6 i 11 anys). També es va atendre un percentatge força més alt de nois (8,5%) que de noies (5,1%) (CSB, 2017).

Paral·lelament, l'any 2017, s'han registrat 5 casos de **temptatives de suïcidi entre infants i adolescents** de 8 a 17 anys a la ciutat de Barcelona (Dpt. Interior, 2017).

Gràfic 29. Síntesi dels indicadors de salut mental. Barcelona (2016, 2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de CSB 2017, ESB 2016 i Dept. Interior 2017.

4.5 Sexualitat i salut reproductiva dels i les adolescents

El 85,5% d'adolescents entre 13 i 19 anys declaren haver usat algun **mètode anticonceptiu en les seva darrera relació sexual**. Un 8,1% usen mètodes no efectius (càlcul de la data o marxa enrere) i un 5,5% no usen cap mètode anticonceptiu en relacions sexuals amb penetració. L'ús de mètodes augmenta amb l'edat entre els nois, però no entre les noies. (FRESC 2016).

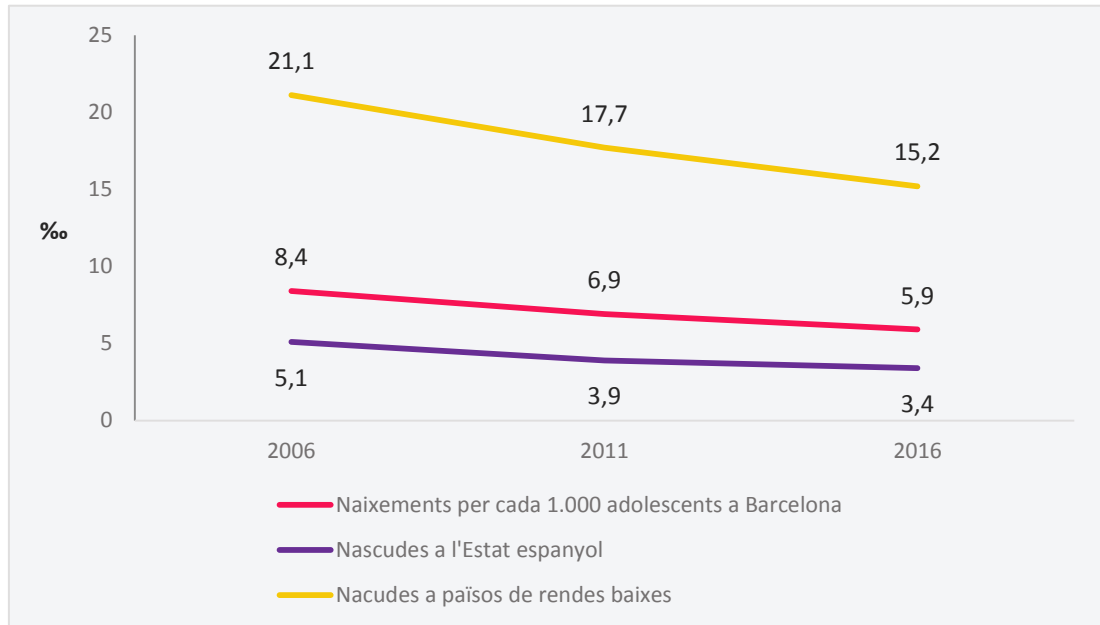
Pel que fa a la incidència de les **infeccions de transmissió sexual (ITS)**, l'any 2017 es registren 12 casos de gonocòccia i 74 de clamídia, significat 16,5 casos per cada 10.000 adolescents entre 14 i 17 anys (Servei d'Epidemiologia-ASPB, 2016).

En relació a **embarassos entre les adolescents**, la taxa de fecunditat entre adolescents i joves de 15 a 19 anys és de 5,9 per cada mil adolescents (‰). Tot i amb això, cal destacar la important tendència a la baixa de la taxa de fecunditat adolescent en la darrera dècada, passant del 8,4‰ l'any 2006 al 5,9 ‰ l'any 2016 (SISSR, 2016).

Les diferències són pronunciades segons el lloc de naixement: 3,4‰ entre les nascudes a Espanya i 15,2‰ si són nascudes a l'estranger. També hi ha diferències notables segons districte, amb més casos registrats a Nou Barris (42), Sants-Montjuïc (24), Sant Martí (23), Sant Andreu (20) i Ciutat Vella (19), però que representen un pes relatiu diferent segons el

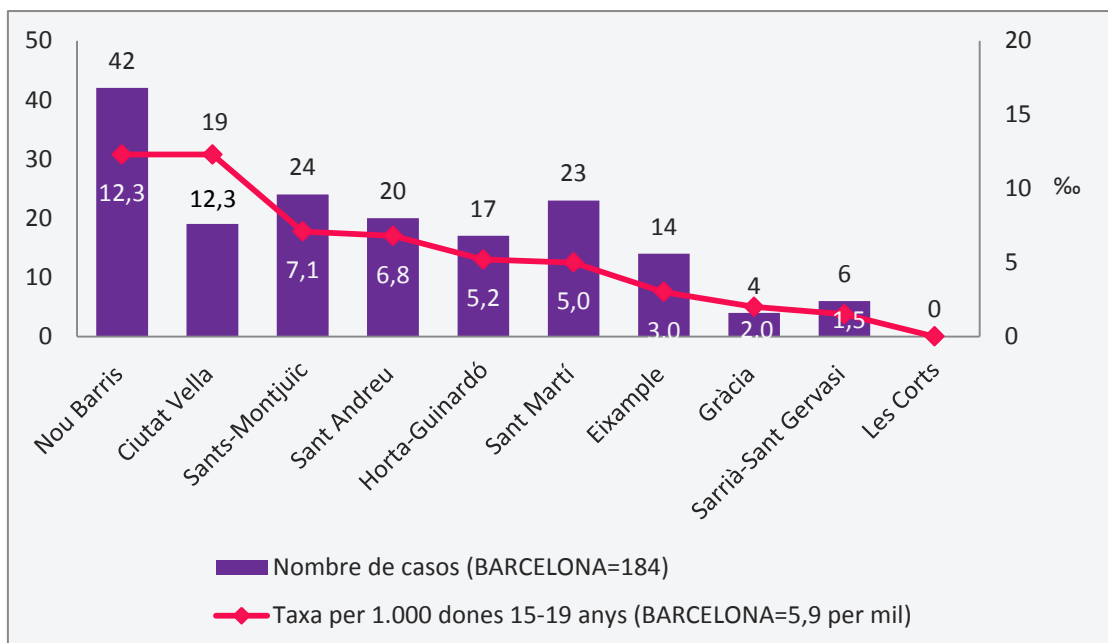
districte, essent els districtes de Nou Barris i Ciutat Vella els que tenen la taxa de fecunditat en adolescents més elevada (12,3 ‰), doblant la mitjana de ciutat (SISSR, 2016).

Gràfic 30. Taxa de fecunditat entre adolescents i joves (15-19 anys), segons lloc de naixement (‰). Barcelona (2006-2016).



Font: Elaboració pròpia a partir del Registre del Sistema d'informació de salut sexual i reproductiva de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (SISSR) 2016.

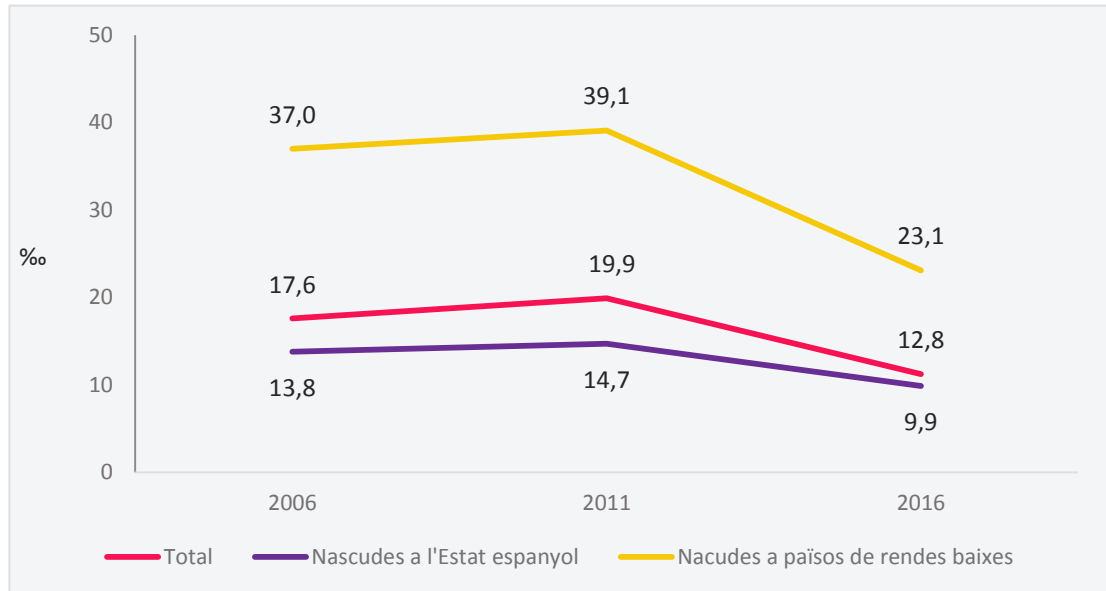
Gràfic 31. Taxa de fecunditat entre adolescents i joves (15-19 anys) (‰). Barcelona i districtes (2016).



Font: Elaboració pròpia a partir del Registre del Sistema d'informació de salut sexual i reproductiva de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (SISSR) 2016.

En quant a la **taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs** entre adolescents i joves de 15 a 19 anys, és el 12,8 per cada mil (%). En aquest cas, les dinàmiques són similars a les de la taxa de fecunditat: les adolescents nascudes a països de rendes baixes tenen una taxa molt superior a la de les nascudes a l'Estat espanyol: 23,1‰ i 9,9‰ respectivament (SISSR, 2016).

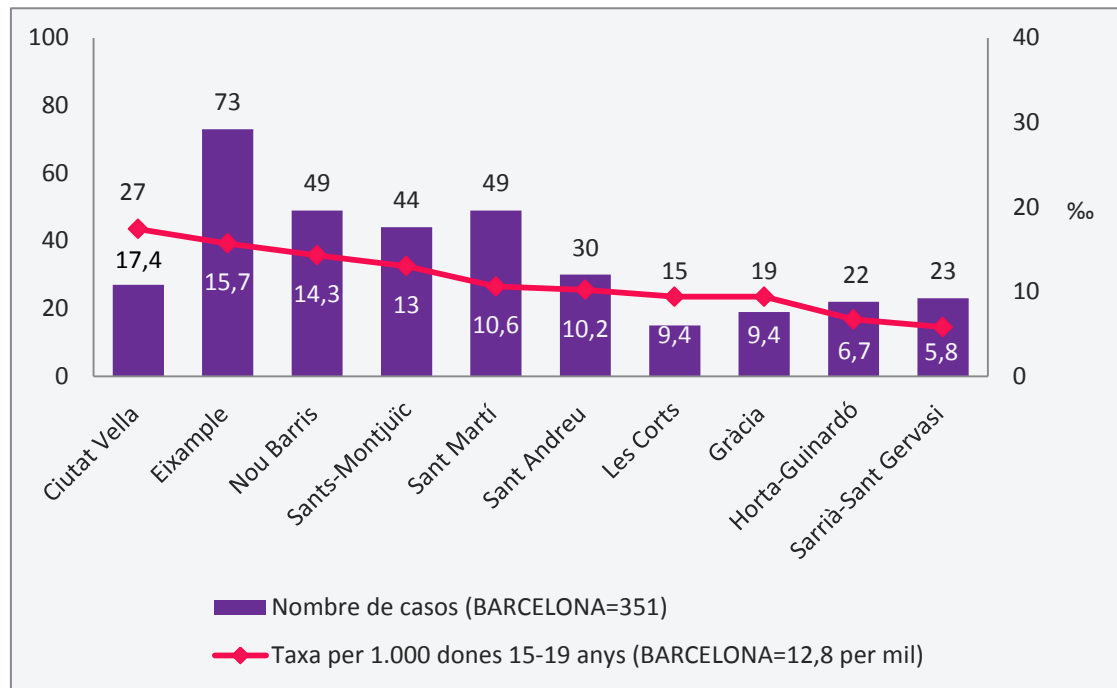
Gràfic 32. Taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs entre adolescents i joves (15-19 anys), segons lloc de naixement (%). Barcelona (2006-2016).



Font: Elaboració pròpia a partir del Registre del Sistema d'informació de salut sexual i reproductiva de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (SISSR) 2016.

A més, els districtes on hi ha més casos són a l'Eixample (73), Sant Martí (49), Nou Barris (49), Sants-Montjuïc (44) i Sant Andreu (30), tot i que és al districte de Ciutat Vella on el pes relatiu dels 27 casos registrats és major (17,4 %), 6,1 punts per mil més que la mitjana de la ciutat (SISSR, 2016).

Gràfic 33. Taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs entre adolescents i joves (15-19 anys) (%). Barcelona i districtes (2016).



Font: Elaboració pròpia a partir del Registre del Sistema d'informació de salut sexual i reproductiva de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (SISSR) 2016.

4.6 Primers contactes dels i les adolescents amb substàncies addictives: tabac, cànnabis i alcohol

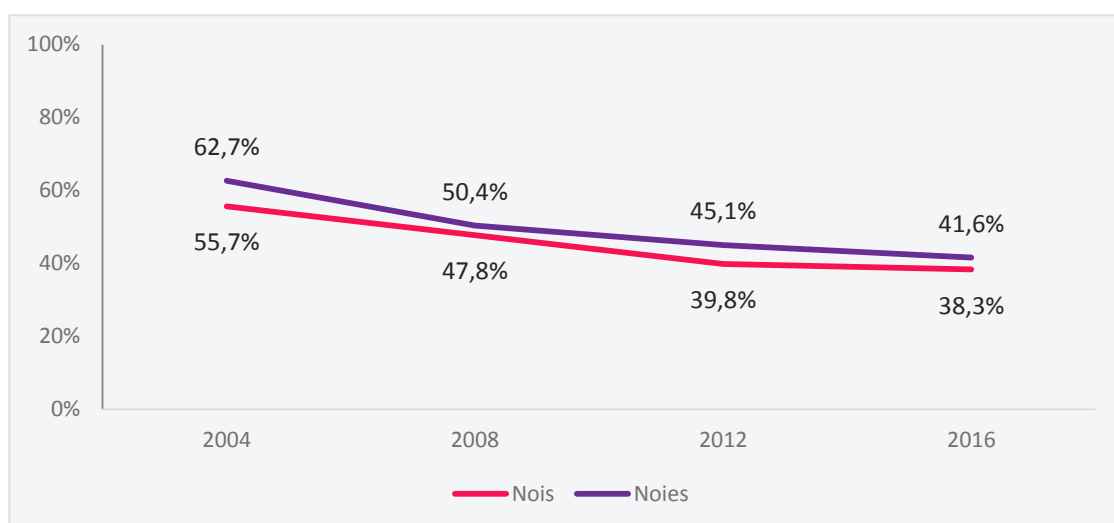
Els infants i adolescents que són fumadors passius a casa seva i als espais públics o socials del seu voltant ja tenen un primer contacte amb el tabac. Tot i la reducció de nivells globals de tabaquisme a la societat en general¹⁷, l'any 2016, encara 1 de cada 4 infants i adolescents entre 0 i 17 anys a la ciutat continuaven sent **fumadors passius** (24,8%), amb diferències importants segons districte.

El contacte actiu dels adolescents entre 13 i 19 anys amb substàncies addictives com el tabac, l'alcohol i el cànnabis augmenten amb l'edat, fent un salt important entre els 15 i 16 anys (4t d'ESO) i els 18 i 19 anys (Batxillerat i CFGM) (FRESC,2016).

Respecte al **consum de tabac**, un 31,2% dels i les adolescents entre 13 i 17 anys fumen. El 22,3% ho fan diàriament i un 8,9% declaren fumar almenys una cigarreta a la setmana. No hi ha diferències significatives entre nois i noies i, per país de naixement, fumen més els nascuts a Espanya (33,2%) que els nascuts a l'estranger (20,5%) (FRESC,2016). Tot i amb això, cal destacar la reducció important en el tabaquisme entre adolescents en els darrers anys.

¹⁷ https://www.ara.cat/societat/Minim-historic-consum-tabac-Catalunya-catalans-fumadors-dones-morts-fumar-llei-antitabac_0_2022997848.html

Gràfic 34. Adolescents (13-17 anys) que han fumat alguna vegada a la vida. Barcelona (2004-2016).

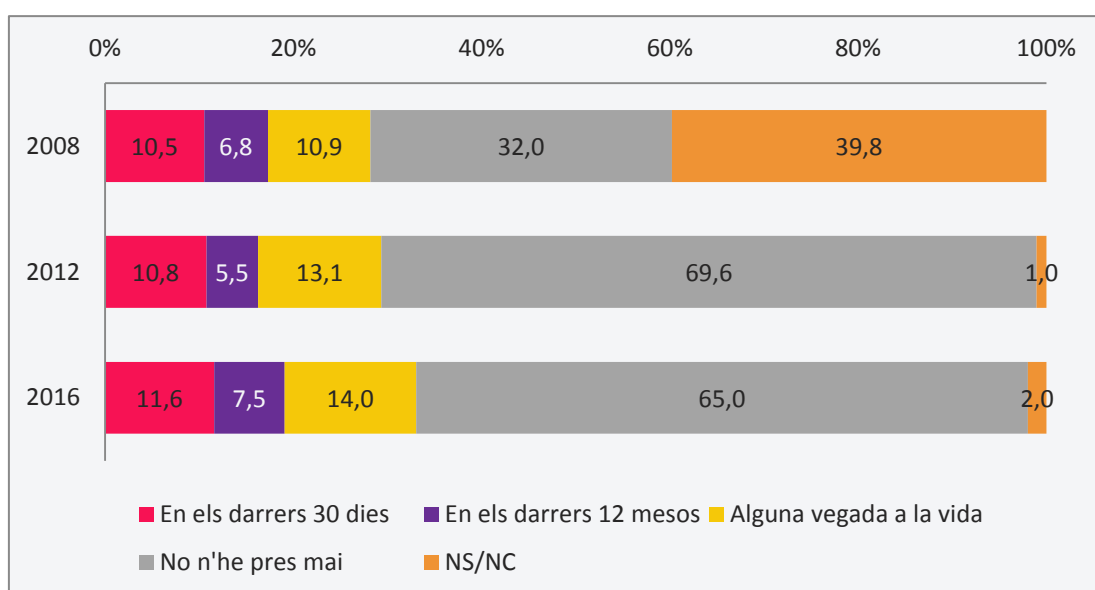


Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Factors de Risc d'Estudiants de Secundària (FRESC) 2016.

En relació al **consum de cànnabis**, el 65% afirma no haver-ne pres mai i, del 33,1% que afirmen haver-ne consumit alguna vegada, un 11,6% afirma haver-ho fet en els darrers 30 dies. En consumeixen més els nois (14%) que les noies (8,9%), i més els nascuts a Espanya (12,3%) que els nascuts a l'estranger (7,6%).

Cal dir que el consum de cànnabis entre els i les adolescents es manté força estable en els darrers anys, on destaca el canvi de tendència de resposta del "NoSap/NoContesta" de l'any 2008 (39,8%) en relació amb les posteriors edicions de l'enquesta, a on s'ha normalitzat parlar-ne (FRESC, 2016).

Gràfic 35. Adolescents (13-19 anys) que han consumit cànnabis alguna vegada. Barcelona (2008, 2012 i 2016).

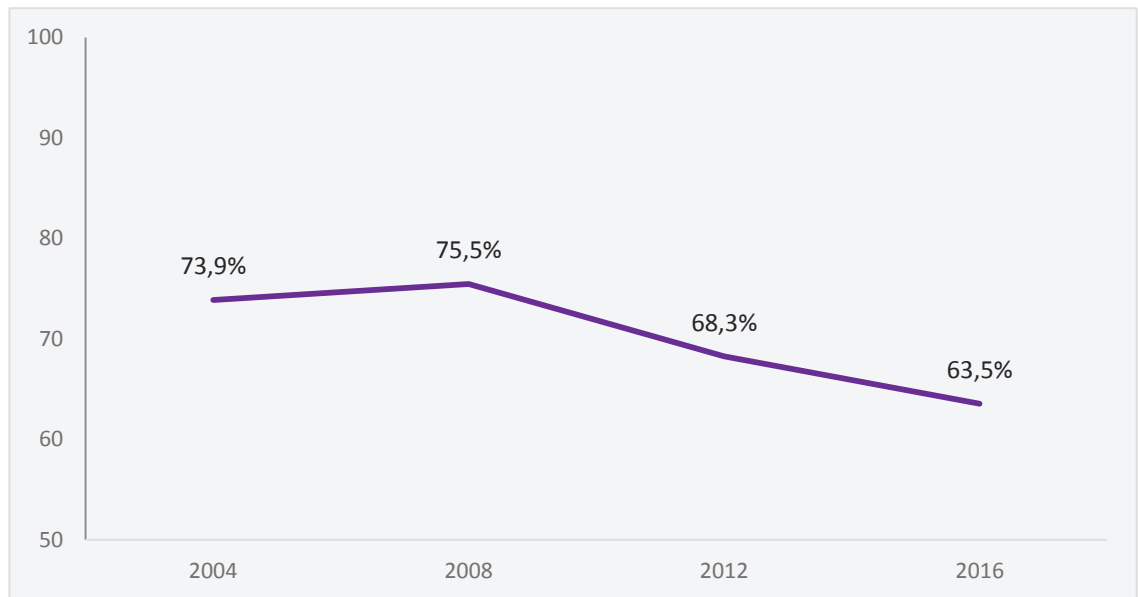


Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Factors de Risc d'Estudiants de Secundària (FRESC) 2016.

Pel que fa al **consum d'alcohol**, entre els 12 i 13 anys (2n ESO) el 42,8% ja ha tastat l'alcohol (que vol dir que almenys una vegada han begut mig got de qualsevol beguda alcohòlica) i als 15 i 16 anys (4t ESO) el percentatge s'enfila al 75,2% dels i les adolescents (FRESC, 2016).

Si ens fixem en l'hàbit de beure alcohol, està molt més generalitzat que el tabac o el cànnabis i, l'any 2016, el tenen el 63,5% dels adolescents entre 13 i 19 anys. Com amb el tabac, la tendència en els darrers 10 anys ha estat a la baixa (FRESC, 2016).

Gràfic 36. Adolescents (13-19 anys) que s'han iniciat en l'hàbit de beure alcohol. Barcelona (2004, 2008, 2012 i 2016).



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Factors de Risc d'Estudiants de Secundària (FRESC) 2016.

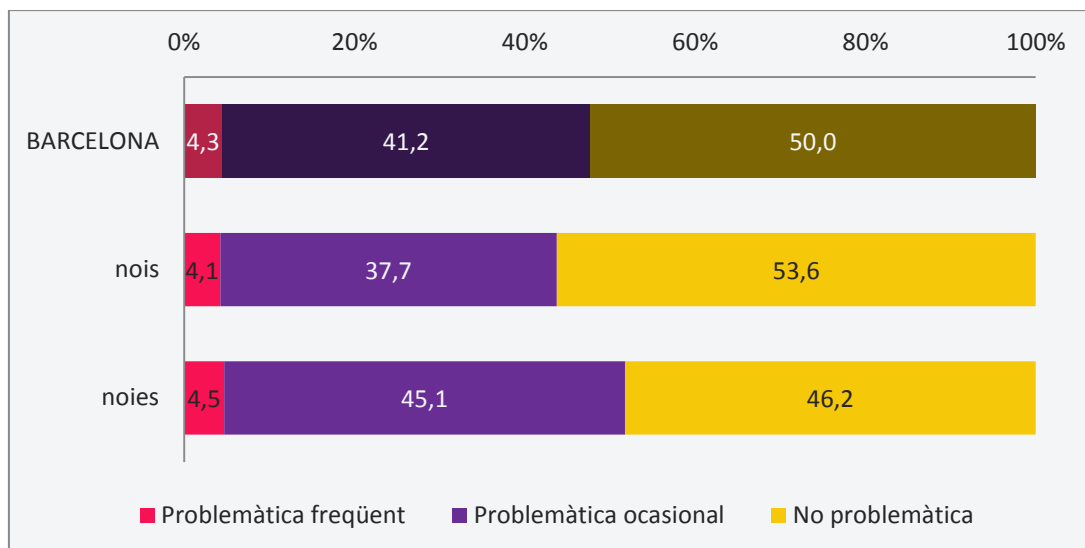
Si comparem l'hàbit de beure alcohol segons el sexe, cal dir que l'hàbit és més freqüent entre les noies (66,4%) que entre els nois (60,9%), i més freqüent també entre els nascuts a Espanya (64,8%) que entre els nascuts a l'estranger (58%) (FRESC, 2016).

4.7 Noves addiccions en la infància i l'adolescència: usos problemàtics del mòbil i internet

Junt a les addiccions a substàncies nocives per la salut, cal observar les noves addiccions, com ara a l'**ús problemàtic de les tecnologies de la informació i la comunicació**. L'any 2016, per primera vegada, l'enquesta FRESC incorporava un bloc de variables al voltant dels usos que els i les adolescents fan del mòbil i internet.

En relació a l'**ús del mòbil**, els i les adolescents entre 13 i 19 anys en fan un ús problemàtic en un 45,5% dels casos, ja sigui de forma ocasional (41,2%) o de forma freqüent (4,3%). L'ús problemàtic del mòbil és més prevalent entre les noies (49,6%) que entre els nois (41,7%) (FRESC, 2016).

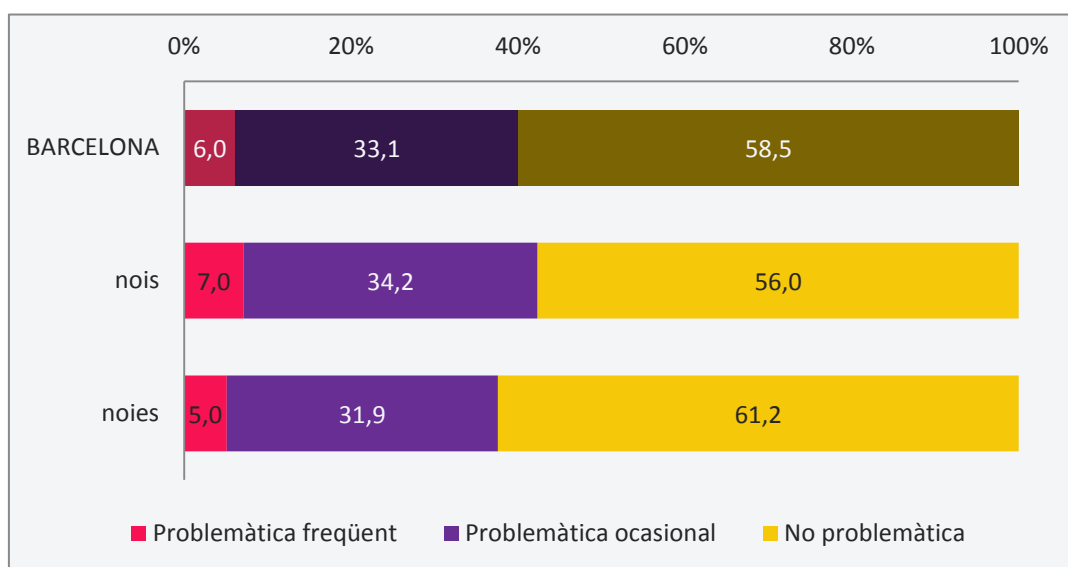
Gràfic 37. Adolescents (13-19 anys) amb un ús problemàtic del mòbil, segons sexe. Barcelona (2016).



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Factors de Risc d'Estudiants de Secundària (FRESC) 2016.

En relació a l'ús d'internet, els i les adolescents entre 13 i 19 anys en fan un ús problemàtic en un 39,1% dels casos, la major part de vegades de forma ocasional (33,1%) i només en el 6% dels casos es pot considerar que l'ús problemàtic és freqüent. A diferència de l'ús problemàtic del mòbil, són els nois (41,2%) els qui presenten més usos problemàtics amb internet que no pas les noies (36,9%) (FRESC, 2016).

Gràfic 38. Adolescents (13-19 anys) amb un ús problemàtic d'internet, segons sexe. Barcelona (2016).



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Factors de Risc d'Estudiants de Secundària (FRESC) 2016.

A més, hi ha una major prevalença d'usos problemàtics entre adolescents d'origen estranger (47,3%) que de nacionalitat espanyola (37,5%) (FRESC, 2016).

5. Pobresa, exclusió i desigualtats¹⁸

5.1 En síntesi

- **Desigualtats de renda entre els infants i adolescents de la ciutat: 10 vegades més renda entre el decil més ric i el decil més pobre i amb tendència a créixer entre la població 0-17, quan pel conjunt de la població de la ciutat la desigualtat de renda s'ha reduït lleugerament.**

Els infants i adolescents del decil superior tenen 10 vegades més renda anual disponible que els infants i adolescents del decil inferior (ràtio S90/S10). Per quintils, el 20% dels infants i adolescents més rics tenen 6 vegades més renda que el 20% més pobre (ràtio S80/S20), la qual cosa indica que la desigualtat interna és més gran en els extrems. L'Índex Gini entre infants i adolescents, el tercer dels indicadors per mesurar el nivell de desigualtat de renda és del 35,6% l'any 2016-2017 i es situa 2,2 punts percentuals per sobre de l'Índex Gini del conjunt de la població (33,4%). Respecte a la dada de referència de l'any 2011 (tot i que no és directament comparable), la desigualtat interna mostra una tendència creixent entre infants i adolescents que contrasta amb la dinàmica decreixent que experimenta el conjunt de la població de Barcelona.

- **Pobresa monetària: 29,5% d'infants i adolescents es troben en situació de pobresa moderada a la ciutat, un 8,5% sota el llindar de pobresa severa i 5,4% sota el llindar de pobresa extrema. Segueix sent un problema social estructural tant a Barcelona, com a Catalunya i a Espanya. Comparativament la ciutat té menys pobresa infantil i menys intensa que al conjunt de Catalunya, amb una lleugera millora de les situacions de pobresa més severes.**

El 29,5% d'infants i adolescents estan en situació de pobresa moderada (amb ingressos per sota del 60% de la mediana del conjunt de la ciutat amb dades 2016-17). D'aquests, un 8,5% viuen sota el llindar de la pobresa severa (amb menys del 40% de la mediana) i un 5,4% sota el llindar de la pobresa extrema (amb menys del 30% dels ingressos de la mediana de la

¹⁸ Les fonts de dades per parlar de pobresa, exclusió i desigualtats en la població infantil i adolescent de la ciutat mereixen un aclariment preliminar. D'entrada cal dir que disposem de dues fonts de dades idònies per mesurar la pobresa infantil i adolescent a partir de la renda familiar i que compten amb una important tradició històrica¹⁸. Per l'altra però, cal alertar que si bé les dues fonts han estat harmonitzades metodològicament, la informació de renda que aporten l'Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011 (ECVHP 2011 en endavant) i, les Estadístiques metropolitanas sobre condicions de vida (EMCV 2016-2017 en endavant), no són estrictament comparables¹⁸. En aquest marc, el que resulta rellevant de destacar és que, segons les proves i les anàlisis realitzades per l'IERMB¹⁸, si bé aquest canvi metodològic es tradueix en alteracions de rang importants en l'estimació de renda, no afecta de manera tant rellevant a la distribució de la variable, per la qual cosa és pertinent comparar les dades que ens proveeixen una i altra font (ECVHP 2011 i EMCV 2016-17), perquè reflecteixen les condicions de vida dels infants en dos moments temporals diferents, però no es poden comparar en clau evolutiva, com si es tractés d'una sèrie històrica. Per això al llarg del següent capítol, comentem les dades d'un i altre moment temporal, però no fem una anàlisi en clau evolutiva com sí que hem pogut fer en altres capítols d'aquest Informe. Cal dir, també, que indicadors que no es deriven d'una imputació de la renda (com per exemple els indicadors de privació material), si que es poden comparar com a sèrie, sempre i quan les variables siguin iguals.

ciutat).

- **Pobresa en el treball:** 25% d'adults amb infants a càrrec viuen sota el llindar de pobresa

Si bé han disminuït la baixa intensitat en el treball i les llars amb infants amb tots els membres en situació d'atur o inactivitat, les rendes del treball continuen essent cabdals en les situacions de pobresa de la població entre 0 i 17 anys. La taxa de pobresa en el treball de la població entre 18 i 64 anys amb infants i adolescents a càrrec s'ha incrementat en 6,3 punts percentuals des de l'any 2011 (19,1%) i es situa en el 25,4%. La taxa és gairebé 10 punts més que per a la població entre 18 i 64 anys sense infants i adolescents a càrrec (16,8%). A més, per a les llars amb un únic sustentador/a (siguin monoparentals o biparentals), el risc de patir pobresa és del 48,7%, quasi 5 vegades més que per a llars biparentals amb dos sustentadors/es. Malgrat els anys de recuperació econòmica, un 34% dels infants i adolescents viuen en llars que arriben a final de mes amb dificultat o molta dificultat.

- **L'habitatge, factor crític:** un 15% de les llars amb infants pateixen sobrecàrrega de costos de l'habitatge. Per altra banda, quan s'imputen els costos de l'habitatge en llars amb infants i adolescents en situació de pobresa severa, la taxa de pobresa infantil es dispara del 8% al 28%.

L'habitatge és un factor crític a la ciutat de Barcelona, amb un mercat sotmès a molta pressió, tant en l'accés a l'habitatge en propietat, com en els preus de lloguer, i és especialment dur per a les famílies amb infants i adolescents. L'any 2016-2017, de les llars amb menors d'edat, un 15,2% pateixen sobrecàrrega de l'habitatge (la llar dedica més del 40% de la seva renda a les despeses de l'habitatge), amb una reducció molt menor respecte a les darreres dades disponibles. Un 17,6% dels infants i adolescents viuen en llars que han patit endarreriments en el pagament de les despeses vinculades amb l'habitatge, situant als infants i adolescents en pitjor posició que els segments 18-64 i 65 i + anys.

- **Privació material:** un 21% dels infants i adolescents pateixen privació material i un 5% privació material severa. Aquests indicadors experimenten una lleugera millora des dels pitjors anys de la crisi econòmica, però amb l'única excepció de la privació alimentària, els infants i adolescents són el segment de població pitjor situat.

A Barcelona 2 de cada 10 infants i adolescents viuen en condicions de privació material i són el segment de població més afectat per la privació material a la ciutat. Un 5% estan en situació de privació material severa. En la mirada evolutiva s'observa una doble dinàmica: per una banda la majoria d'indicadors de privació experimenten una lleugera millora però, per una altra, els infants i adolescents són el segment de població pitjor situat en tots els casos, excepte amb privació alimentària on els adults entre 18 i 64 anys són els que estan pitjor situats.

- **Taxa AROPE:** l'any 2017, el 30,8% dels infants i adolescents estan en risc de patir pobresa i/o exclusió social, segons l'indicador europeu AROPE (*At Risk of Poverty and/or Exclusion*), lleugerament per sobre de la taxa catalana (29,5%), al mateix nivell que l'espanyola (31%), i 6,4 pp per sobre de l'europea (24,4%).

L'indicador europeu AROPE (*At Risk of Poverty and/or Exclusion*) tracta de capturar la multidimensionalitat de la pobresa i combina la pobresa monetària moderada, la baixa intensitat del treball i la privació material severa. Segons l'AROE un 30,8% dels infants i

adolescents de Barcelona estarien en risc de pobresa i/o exclusió social. La taxa AROPE per Barcelona calculada amb el llindar de renda barceloní està lleugerament per sobre de la taxa catalana (29,5%), al mateix nivell que l'espanyola (31%) i 6,4 punts percentuals per sobre de la taxa europea (24,4).

- **Capacitat de les transferències socials de reduir les taxes de pobresa infantil : uns 7 punts percentuals, un percentatge molt baix si el comparem amb l'impacte reductor de les transferències en altres segments d'edat.**

Cal subratllar l'escàs impacte que tenen la suma de transferències socials (de llar i individuals) sobre les taxes de pobresa dels infants i adolescents: si bé abans de les transferències estan en una taxa de pobresa moderada del 36,2%, la reducció després de totes les transferències socials és de només 6,7 punts percentuals (la taxa de pobresa baixa fins al 29,5% un cop comptabilitzades totes les transferències socials-de llar i individuals-). Les transferències de l'àmbit de la llar només redueixen la taxa de pobresa en 0,6 punts, mentre que les transferències de tipus individual, la rebaixen en 6 punts (fins al 30,2%). Un cop comptabilitzades totes les transferències socials (estatals, autonòmiques i municipals) la taxa de pobresa moderada es fixa en el 29,5% dels infants i adolescents de la ciutat.

- **Les ajudes socials municipals, tret distintiu de la ciutat: el Fons 0-16 i les beques menjador tenen un impacte significatiu en la reducció de la pobresa severa de la infància i adolescència: a Barcelona la reducció és quasi 4 vegades superior que a Catalunya.**

Les ajudes socials de caràcter municipal es configuren com un tret distintiu de la ciutat de Barcelona, amb una cobertura i impactes rellevants del Fons 0-16 (7,1% del conjunt d'infants i adolescents entre 0 i 16 anys el 2017), així com de les beques menjador (12,7 % infants i adolescents beneficiats), entre altres ajudes d'urgència municipal tramitades pels serveis socials. Tot i que és necessari avaluar millor els seus efectes, tot indica que, si bé les ajudes socials municipals no són prou efectives per treure als infants i adolescents de la pobresa moderada, sí que tindrien un impacte significatiu en la reducció la seva intensitat. Un dels indicis d'aquest impacte diferencial de les ajudes municipals és veure com, després de totes les transferències socials la taxa de pobresa severa de la població de 0 a 17 anys de Catalunya passa del 19,1% al 15% (-4,1 pp), mentre que la taxa de pobresa severa de la població de 0 a 17 anys de Barcelona passa del 20,4% al 8,5% (-11,9 pp).

- **Condicions de vida dels infants i adolescents respecte a altres grups d'edat: pitjors en relació als principals indicadors de pobresa monetària, pobresa en el treball, privació material i taxa AROPE i desigualtat de renda.**

Malgrat la reactivació econòmica, es constata que el grup de població de 0 a 17 anys està en una posició de major vulnerabilitat social quan el comparem amb altres segments poblacionals en els principals indicadors de desigualtat i pobresa. La taxa de risc de pobresa és 8 punts superior entre els infants i adolescents que pel conjunt de la població, tant a Barcelona com a Catalunya, i la taxa AROPE és 6 punts superior també en ambdós territoris. Només en la sobrecàrrega del cost de l'habitatge i la pobresa material severa, els infants i adolescents estan en millors condicions que el segment de població entre els 18 i 64 anys.

5.2 Desigualtats de renda dels infants i adolescents de la ciutat

D'acord amb les dades de les Estadístiques Metropolitanes sobre Condicions de Vida per als anys 2016-2017 (en endavant, EMCV 2016-2017), la **renda mitjana anual¹⁹ per unitat de consum de la població 0-17 anys de Barcelona** és la més baixa dels 3 grups de població considerats. Així, els infants i adolescents disposen de 21.026€ de renda mitjana a l'any, 1.355€ menys que les persones que tenen entre 18 i 64 anys i 263€ menys que les persones de 65 anys i més (EMCV 2016-2017). Des d'aquesta mirada comparada, la infància i l'adolescència es presenten com el grup econòmicament més vulnerable.

Taula 12. Mitjana dels ingressos equivalents, segons grups d'edat i població total. Barcelona (2016-2017).

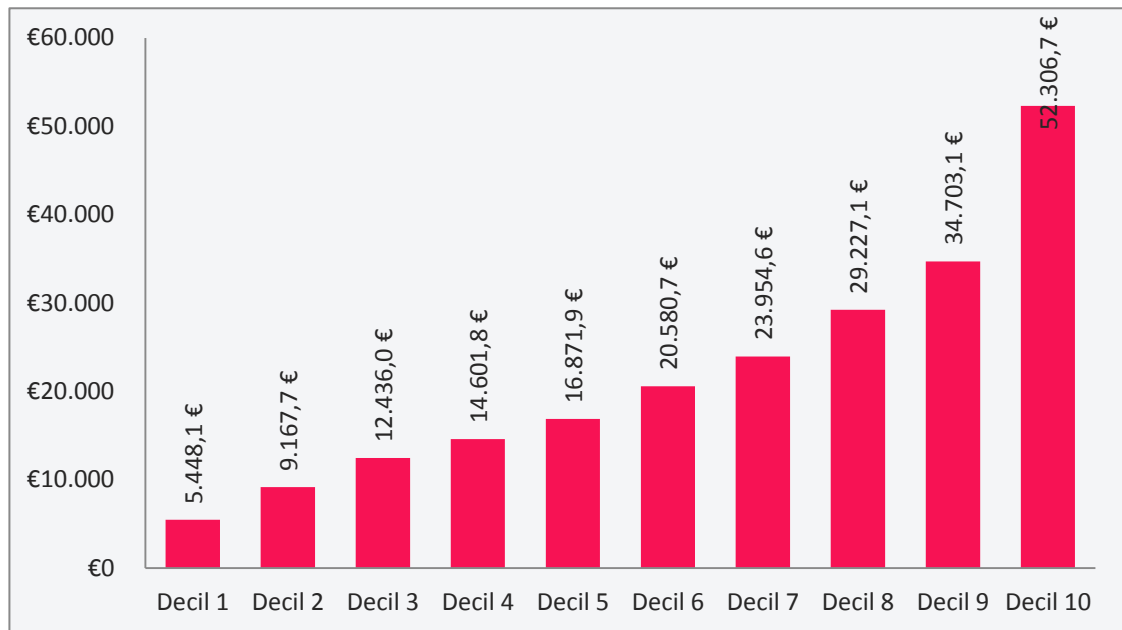
	2016-2017
De 0 a 17 anys	21.025,63 €
De 18 a 64 anys	22.380,84 €
De 65 anys i més anys	21.289,05 €
Total	21.926,42 €

Font: IERMB, Estadístiques metropolitanes sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals), a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

A banda de les desigualtats en les rendes mitjanes anuals entre els diferents grups d'edat, també cal observar les desigualtats a "dins" de cada grup d'edat. Des d'aquesta perspectiva interna, disposem de diferents mesures de desigualtat. Una d'elles és la que observa les desigualtats de distribució de les rendes dins de cada grup d'edat. Així, en la comparació de les **rendes mitjanes anuals de la població 0-17 segons decils**, s'observen diferències molt importants: d'entrada, hi ha un diferencial de prop de 10 vegades més (amb un valor màxim de 46.859€) entre la renda mitjana anual disponible per al 10% de la població 0-17 amb més ingressos de la ciutat (52.307€ de renda mitjana anual per unitat de consum al decil 10) i el 10% de la població 0-17 amb menys ingressos (agrupada al decil 1, amb només 5.448€ de renda mitjana anual per unitat de consum) (EMCV 2016-2017).

¹⁹ Per calcular les rendes anuals mitjanes de les llars es comptabilitzen els salaris, les transferències socials i els ingressos patrimonials de la llar.

Gràfic 39. Rendes mitjanes anuals, segons decils. Infants i adolescents (0 a 17 anys). Barcelona (2016-2017).



Font: IERMB, Estadístiques metropolitanes sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals), a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

Dues altres mesures desigualtat interna són les **ràtios S90/S10²⁰** i la **S80/S20²¹** que comparen les desigualtats entre els extrems més rics i més pobres d'una determinada població. La S90/S10 ho fa per decils, i compara la diferència d'ingressos entre el 10% de la població més ric i el 10% de la població 0-17 més pobre (decil 10 versus decil 1). La S80/S20 fa el mateix, però comparant el 20% amb més ingressos de la ciutat amb el 20% que en tenen menys (quintil 5 versus quintil 1).

Totes dues mesures, reflecteixen desigualtats internes importants entre infants i adolescents de 0 a 17 anys: en l'**anàlisi per decils** (ràtio S90/S10), la distància entre el 10% d'infants i adolescents més rics i el 10% més pobres és de 10,3. És a dir, que els infants i adolescents del decil superior tenen 10 vegades més renda anual disponible que els amb infants i adolescents del decil inferior.

En l'**anàlisi per quintils** (ràtio S80/S20), s'observa una distància molt més petita: el 20% de població entre 0 i 17 anys amb més ingressos de la ciutat tenen 6,3 vegades més renda que el 20% de població 0 a 17 anys menys renda (EMCV 2016-2017).

²⁰ La ràtio S90/S10 mesura la desigualtat en la distribució de la renda mitjançant el quocient entre el total d'ingressos acumulat entre la població amb el 10% de rendes més elevades sobre el total d'ingressos acumulat entre la població amb el 10% de rendes més baixes. Aquest índex s'interpreta com la quantitat de vegades que les rendes acumulades al decil superior representen respecte les rendes acumulades al decil inferior.

²¹ La ràtio S80/S20 mesura la desigualtat en la distribució de la renda mitjançant el quocient entre el total d'ingressos acumulat entre la població amb el 20% de rendes més elevades sobre el total d'ingressos acumulat entre la població amb el 20% de rendes més baixes. Aquest índex s'interpreta com la quantitat de vegades que les rendes acumulades al quintil superior representen respecte les rendes acumulades al quintil inferior. Les ràtios S s'han calculat mitjançant els punts de tall de la distribució de la renda per quintils.

Aquesta diferència entre la mirada per decils i per quintils denota que les desigualtats internes creixen molt en els valors extrems del grup. L'informe *Pobresa i infàncies desiguals a la ciutat de Barcelona*²² ens aporta elements per a una millor interpretació d'aquestes dades quan afirma que “el càlcul d'altres indicadors complementaris apunten que l'increment de la desigualtat entre els infants s'estaria produint per un eixamplament de la distància entre les rendes més altes de la ciutat respecte la resta, i no pas per una caiguda dels ingressos dels decils inferiors (tal i com va succeir durant la crisi)” (IERMB, 2018)

Segons apunta el mateix informe, en el context econòmic actual, la dinàmica creixent de la desigualtat interna entre infants i adolescents conviu amb la dinàmica contrària en el conjunt de la ciutat, a on la distribució territorial de la renda familiar disponible experimenta una dinàmica decreixent (IERMB, 2018 i OMD-RFD, 2017²³).

Taula 13. Ràtios S90/S10 i S80/S20 de desigualtat dels ingressos equivalents. Infants i adolescents (0 a 17 anys) i població total. Barcelona (2011, 2016-2017).

		2011	2016-2017
Ràtio S90/S10	De 0 a 17 anys	11,4	10,3
	Total	11,5	9,7
Ràtio S80/S20	De 0 a 17 anys	6,0	6,3
	Total	6,2	5,9

Font: Idescat i IERMB, *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011*; IERMB, *Estadístiques metropolitanessobre condicions de vida, 2016-2017 a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017*.

Finalment, una altra de les mesures de la desigualtat interna és l'**índex de Gini** que s'expressa com un nombre entre 0 i 1 (o alternativament entre 0 i 100), on 0 es correspon amb la perfecta igualtat (tots els individus tenen els mateixos ingressos) i l'1 es correspon amb la desigualtat màxima (un individu acumula tots els ingressos i els altres cap). En el cas de l'índex Gini de la població 0-17 anys de la ciutat, l'indicador corrobora la mirada de les ràtios de renda per decils i quintils. Segons els dos punts de referència disponibles (2011 i 2016-2017) la desigualtat d'ingressos entre els infants i adolescents és, l'any 2016-2017, més elevada que pel conjunt de població (35,6% versus 33,4%) i més elevada que la de l'any 2011. Per al global de la població, la comparació entre l'any 2011 i l'any 2016-2017 mostra una tendència a la reducció de les desigualtats internes.

²² Pobresa i infàncies desiguals a la ciutat de Barcelona. Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona. Desembre 2018. (pendent de publicació a Observatori 0-17 BCN de l'Ajuntament de Barcelona)

²³ Informe sobre la Distribució territorial de la renda familiar disponible a Barcelona (2017), publicat el desembre del 2018 per l'Oficina Municipal de Dades de l'Ajuntament de Barcelona. http://ajuntament.barcelona.cat/barcelonaeconomia/sites/default/files/RFD_2017_BCN.pdf

Taula 14. Índex de Gini de desigualtats. Infants i adolescents (0 a 17 anys) i població total. Barcelona (2011, 2016-2017).

	2011	2016-2017
De 0 a 17 anys	32,9	35,6
Total	34,6	33,4

Font: Idescat i IERMB, Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011; IERMB, Estadístiques metropolitanas sobre condicions de vida, 2016-2017 a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

5.3 Quants infants i adolescents hi ha a la ciutat en situació de pobresa i quina és la intensitat de la pobresa?

L'any 2016-2017, el **llindar de pobresa relativa moderada**²⁴ calculat a partir del 60% de la mediana d'ingressos anuals de la població de Barcelona que depèn de la composició de llar (veure taula 15).

Els llindars de risc de la pobresa moderada per a llars amb infants i adolescents varia segons l'estructura de la llar: és de 14.459€/any (1.205€/mes) per a una llar amb un adult i un infant, de 20.020€/any (1.668 €/mes) per a una llar de 2 adults i un únic infant, i de 23.357€/any (1.946 €/mes) per a una llar amb 2 adults i 2 infants. Per sota d'aquesta quantitat una persona serà comptabilitzada com a pobra en relació a la renda mediana de la població de la ciutat. Cal recordar que la pobresa sempre és relacional amb l'estructura de desigualtat i sempre és relativa al nivell de riquesa d'una societat. Establint llindars per sota dels quals una persona es considera "pobra en el context a on viu", s'aconsegueix quantificar els desavantatges relatius dels individus respecte a l'estàndard de vida de la majoria de la població de referència, així com la intensitat d'aquests desavantatges.

Taula 15. Llindars de risc de pobresa segons intensitat i composició de les llars (valors il·lustratius). Barcelona (2016-2017).

	Llindar de risc de pobresa moderada (60% mediana)	Llindar de risc de pobresa severa (40% mediana)	Llindar de risc de pobresa extrema (30% mediana)
1 adult	11.122,4 €	7.414,9 €	5.561,2 €
1 adult i 1 infant	14.459,1 €	9.636,4 €	7.229,6 €
2 adults i 1 infant	20.020,3 €	13.346,9 €	10.010,2 €
2 adults i 2 infants	23.357,0 €	15.571,4 €	11.678,5 €

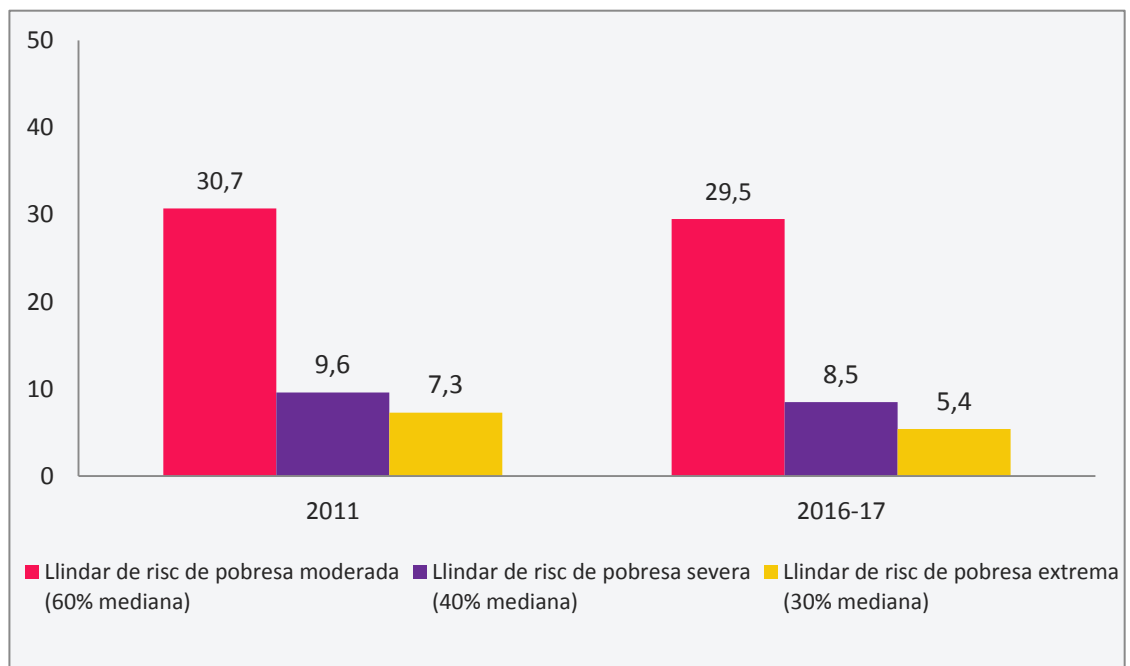
Font: IERMB, Estadístiques metropolitanas sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals), a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

²⁴ Els llindars de risc de pobresa per a la població de Barcelona s'han calculat considerant l'àmbit territorial de referència la ciutat de Barcelona i, per tant, no són comparables amb els llindars utilitzats per Idescat per a l'àmbit territorial de tot Catalunya (IERMB, 2018).

En base a aquests llistats per a la ciutat de Barcelona, un 29,5% d'infants i adolescents estan en situació de **pobresa moderada** (viuen en llars amb ingressos per sota del 60% de la mediana). D'aquests, un 8,5% viuen sota el llindar de la **pobresa severa** (amb menys del 40% de la mediana) i un 5,4% sota el llindar de la **pobresa extrema** (amb menys del 30% dels ingressos de la mediana de la ciutat) (EMCV 2016-2017).

En termes comparatius entre els dos anys de referència disponibles (2011 i 2016-2017), d'ençà del context de crisi el volum d'infants i adolescents en situació de pobresa té una tendència lleugerament decreixent per als 3 llindars considerats (moderada, severa i extrema):

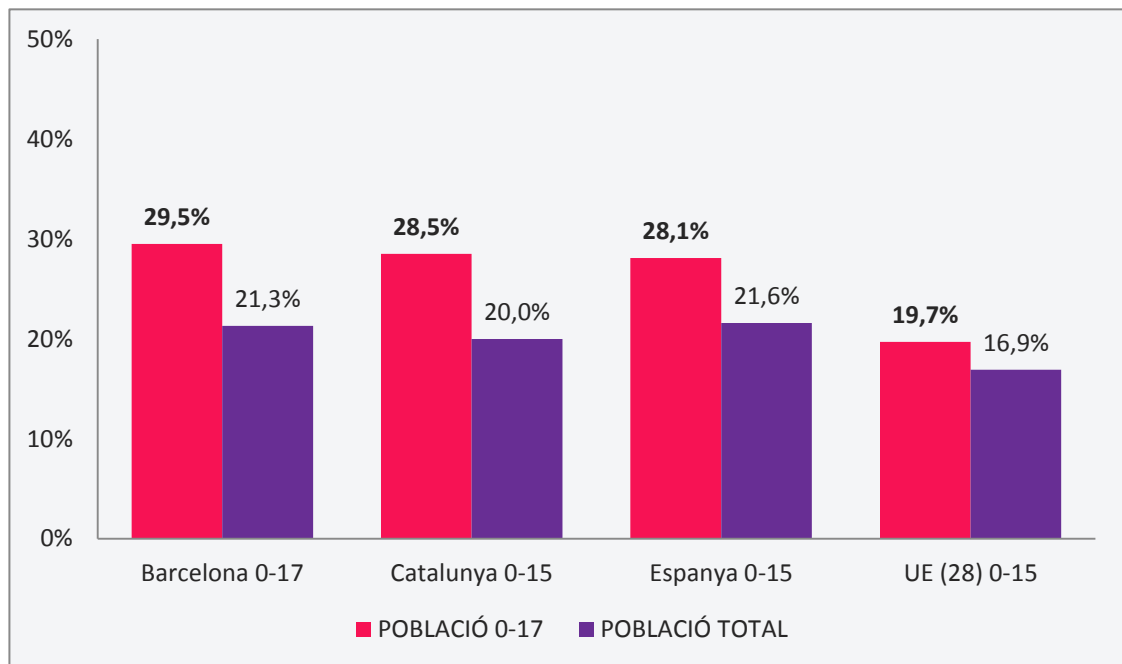
Gràfic 40. Taxes de risc de la pobresa infantil moderada, severa i extrema. Infants i adolescents (0 a 17 anys). Barcelona (2011, 2016-2017).



Font: Idescat i IERMB, Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011; IERMB, Estadístiques metropolitanessobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals) a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

De fet, aquest decreixement tan poc significatiu del risc de pobresa dels infants i adolescents un cop superat el període recessiu (2008-2013), indica com la millora econòmica dels darrers anys no ha beneficiat a la infància i adolescència de la ciutat. Les dades per Catalunya i Espanya, en la mateixa línia que les dades de ciutat, posen de manifest que la pobresa monetària dels infants i adolescents continua sent una de les assignatures pendents de l'Estat del Benestar a Catalunya i Espanya (IERMB, 2018)

Gràfic 41. Taxes de risc de pobresa infantil moderada (60% mediana). Infants i adolescents (0 a 17 anys) i població total. Barcelona, Catalunya, Espanya i Unió Europea (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de l'IERMB (EMCV 2016-2017 (dades provisionals)), Idescat (Enquesta de Condicions de Vida), INE (Encuesta de Condiciones de Vida) i Eurostat (EU-SILC).

Nota: Les dades disponibles per Catalunya, Espanya i la UE (28) l'any 2017 són per als menors de 16 anys (0-15) ja que no és possible obtenir les dades pels menors de 18 anys (0-17)

Pel que fa a les diferències en els volums de pobresa segons grups d'edat, les taxes de pobresa per als infants i adolescents eren, ja al 2011 i continuen sent-ho, més elevades que per a la resta de grups considerats. Les diferències més grans es donen amb la gent gran (65 i més anys), amb diferencials màxims de 13 punts més de població 0-17 afectada per situacions de pobresa moderada, i de 3,1 punts més de població 0-17 afectada per situacions de pobresa severa (EMCV, 2016-2017).

Taula 16. Taxes de risc de pobresa infantil moderada, severa i extrema segons grups d'edat i població total. Barcelona (2011, 2016-2017).

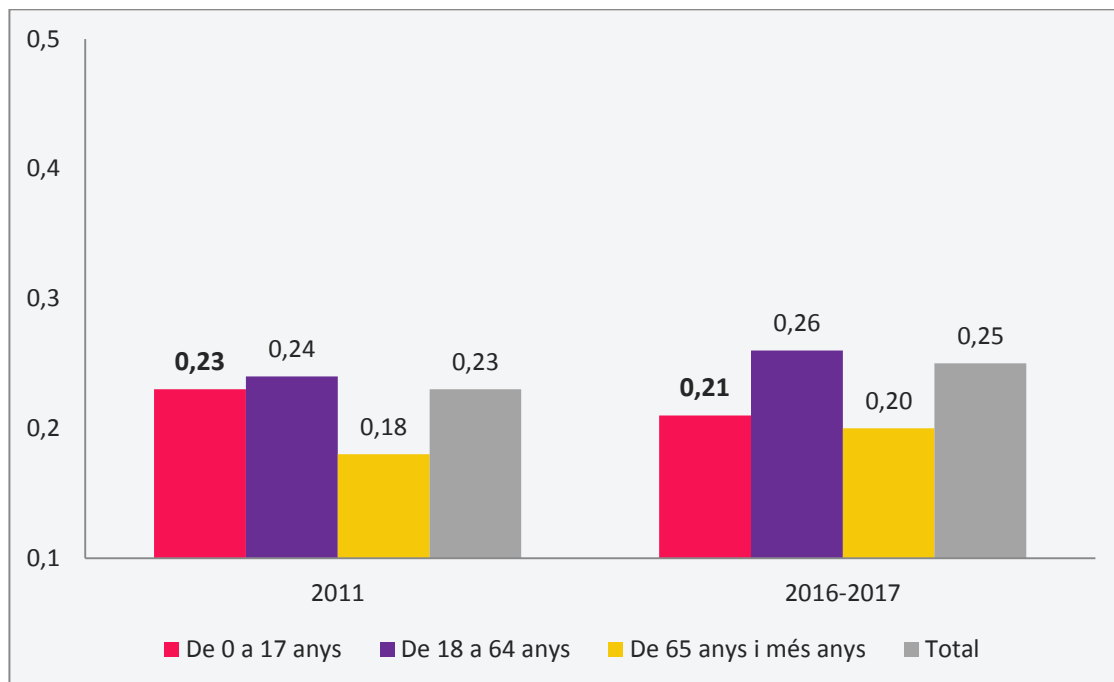
Llindar de pobresa		2011	2016-2017
Pobresa moderada	De 0 a 17 anys	30,7	29,5
	De 18 a 64 anys	23,9	20,8
	De 65 anys i més anys	20,0	16,5
	Total	24,1	21,3
Pobresa severa	De 0 a 17 anys	9,6	8,5
	De 18 a 64 anys	9,7	7,6
	De 65 anys i més anys	4,2	5,4
	Total	8,6	7,3
Pobresa extrema	De 0 a 17 anys	-	5,4
	De 18 a 64 anys	-	8,0
	De 65 anys i més anys	-	2,8
	Total	-	4,3

Font: Idescat i IERMB, Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011; IERMB, Estadístiques metropolitanessobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals) a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

En paral·lel a reduir-se sensiblement els volums d'infants en situació de pobresa a la ciutat, també cal esmentar una lleugera reducció de la **intensitat de la pobresa** entre la població de 0 a 17 anys, quan comparem les dades disponibles per a l'any 2011 (ECVHP) i les dades de l'any 2016-2017 (EMCV). En relació a aquesta mesura, que calcula "quant de lluny està la població més pobre" del llindar del 60% de la mediana d'ingressos que marca la frontera de sortida o entrada a una situació de pobresa, s'observa que del 0,23 d'intensitat l'any 2011, l'any 2016-2017 la intensitat és lleugerament més baixa: 0,21 (cal recordar que no és possible una lectura en clau estrictament evolutiva, sinó només en clau comparativa)

Respecte a la dinàmica dels altres grups d'edat considerats, resulta interessant observar que només en el cas de la població entre 0 i 17 anys es produeix una reducció de la intensitat de la pobresa, i que per a la resta de grups d'edat i per a la població en general, la intensitat de la pobresa ha crescut entre els dos períodes de dades considerats. Això és: per al global de la població hi ha menys pobres en tots els grups d'edat (a excepció dels infants i els adolescents), però els que estan en situació de pobresa, la pateixen en un intensitat més elevada (2011 ECVHP i 2016-2017, EMCV).

Gràfic 42. Índexs d'intensitat de la pobresa segons grups d'edat i població total. Barcelona (2011, 2016-2017).



Font: Idescat i IERMB, *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011*; IERMB, *Estadístiques metropolitanessobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals)* a partir d'Idescat, *Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017*.

5.4 La importància de les rendes del treball per prevenir la pobresa infantil

Les rendes del treball són centrals en la provisió de qualsevol individu o llar dels mitjans necessaris per viure. Per això una mirada sobre els principals indicadors de vinculació dels adults en edat activa amb el mercat de treball ajuda a copsar els risc de patir situacions de pobresa de molts infants i adolescents. Al capdavant, els infants i adolescents depenen, en gran mesura, dels ingressos procedents del mercat laboral de les persones adultes amb qui resideixen. És per això que les elevades taxes de pobresa infantil reflecteixen, en bona mesura, les precàries condicions de participació al mercat de treball dels adults amb qui conviuen i les enormes dificultats d'aquestes llars per cobrir les necessitats bàsiques de tots els seus membres.

Les dades disponibles confirmen que, en el context actual, treballar és una condició necessària, però no suficient per no viure en situació de pobresa: la **taxa de pobresa en el treball**, que mesura el percentatge de població entre 18 i 64 anys amb infants i adolescents a càrrec que, tot i haver treballat un mínim de 6 mesos durant l'any anterior viuen sota el llindar de pobresa, és del 25,4%. Una taxa l'any 2016-2017 que, en comparació amb la de l'any 2011 (19,1%) mostra una tendència creixent.

Cal subratllar, a més, que la taxa de pobresa en el treball quan els adults entre 18 i 64 anys viuen amb infants (25,4%), és gairebé 10 punts més elevada que per a la població entre 18 i 64 anys en general (16,8%), la qual cosa corrobora com el fet de tenir infants i adolescents a

càrrec agreuja el risc de patir pobresa. També és interessant observar com el diferencial entre els adults de 18 a 64 anys que viuen amb infants i els que no, és molt més gran en l'actualitat, que no pas ho era l'any 2011 (ECVHP 2011 i EMCV 2016-2017).

Taula 17. Taxes de pobresa en el treball de la població adulta entre 18 i 64 anys, segons si viuen en llars amb infants i adolescents (0 a 17 anys). Barcelona (2011, 2016-2017).

	2011	2016-2017
Població de 18 a 64 anys resident en llars amb infants i adolescents de 0 a 17 anys	19,1	25,4
Total població de 18 a 64 anys	16,5	16,8

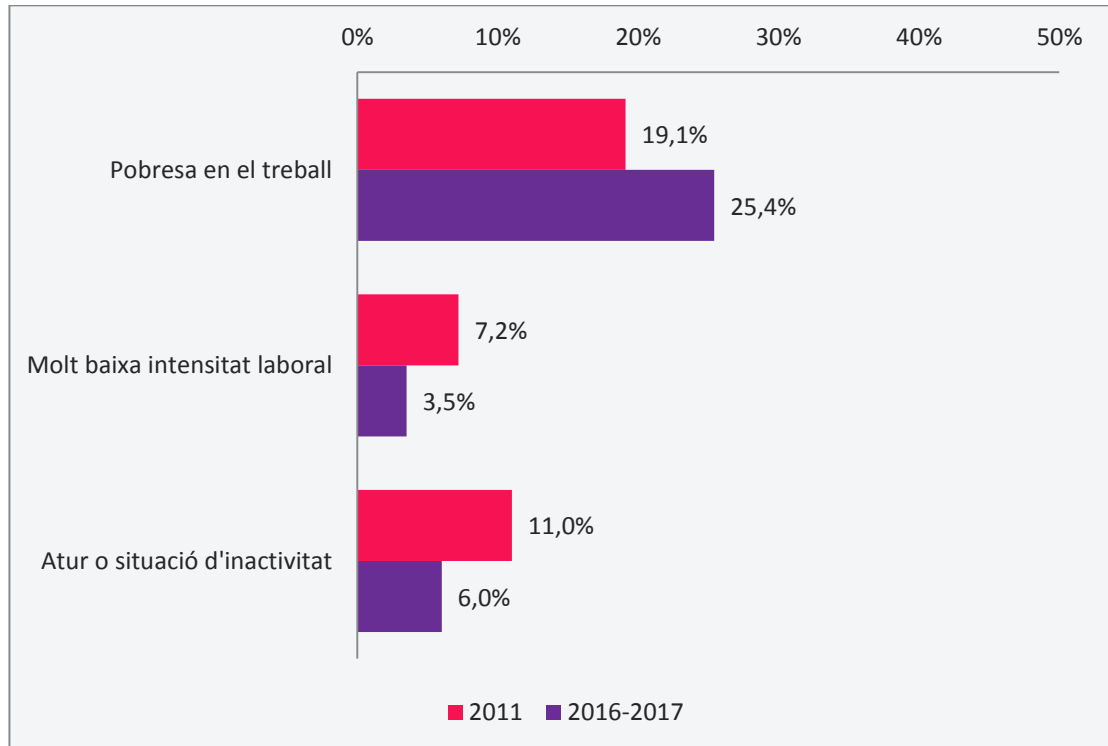
Font: Idescat i IERMB, Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011; IERMB, Estadístiques metropolitanes sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals) a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

Un altre dels indicadors d'atur i precarietat laboral té a veure amb la **baixa intensitat en el treball**. Aquest indicador mesura el potencial d'ocupació que queda desaprofitat, calculant la població de 0 a 59 anys que viuen en llars on els adults en edat activa²⁵ han treballat menys del 20% del seu potencial de treball durant el darrer any. Des de la perspectiva d'aquest indicador, trobem que, l'any 2016-2017 un 3,5% dels infants i adolescents de la ciutat viuen en llars amb una intensitat en el treball molt baixa (EMCV 2016-2017), un percentatge força més baix que la dada de referència per l'any 2011, que és del 7,2% (2011, ECVHP).

Finalment, en la mirada sobre el treball, la pitjor de les situacions és la dels infants i adolescents que viuen en **llars amb tots els membres majors de 18 anys a l'atur o en situació d'inactivitat**. En aquesta situació se'n comptabilitza un 6% l'any 2016-2017. Tal com es veu en l'indicador anterior, ambdós, reflecteixen els impactes positius de la recuperació econòmica de la que s'han pogut beneficiar alguns sectors del mercat de treball i que fan que els valors de l'any 2016-2017 siguin força millors que els de l'any 2011, que reflecteixen un context de plena recessió econòmica (ECVHP 2011 i EMCV 2016-2017).

²⁵ Les persones en edat activa es defineixen com els individus de 18 a 59 anys (excloent a la població estudiant de 18 a 24 anys).

Gràfic 43. Taxes de pobresa en el treball, molt baixa intensitat laboral i atur o situació d'inactivitat de les llars amb infants i adolescents (0 a 17 anys). Barcelona (2011, 2016-2017).

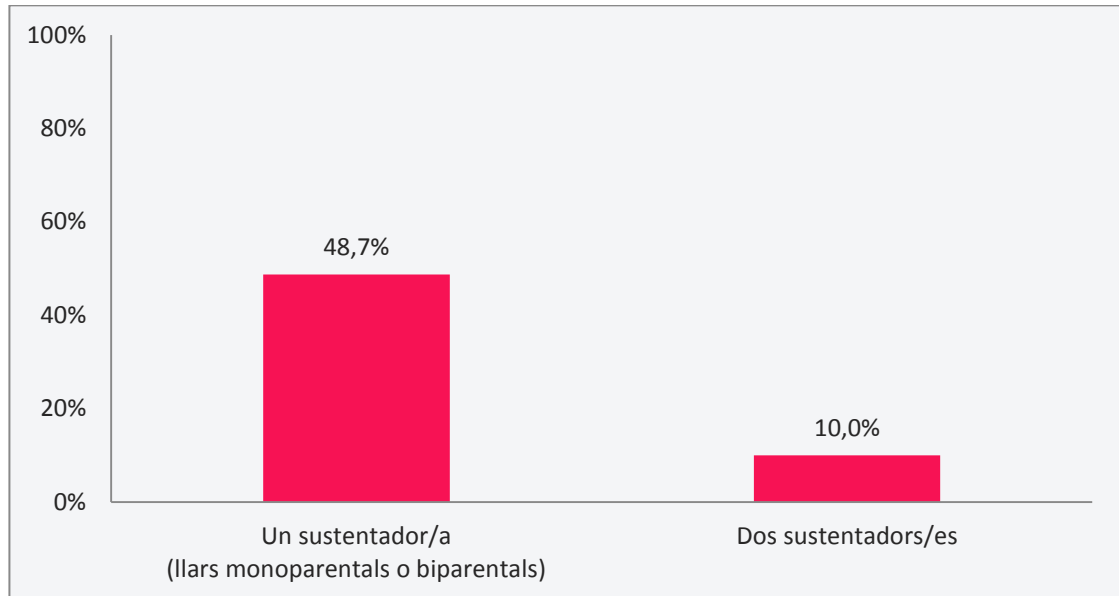


Font: Idescat i IERMB, *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011*; IERMB, *Estadístiques metropolitanes sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals)* a partir d'Idescat, *Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017*.

Les rendes del treball no només s'han de relacionar amb les condicions més o menys precàries de vinculació amb el mercat de treball dels adults que conviuen amb infants, sinó que també depenen de la pròpia estructura de la llar. Això explica que per al 15,5% de les llars monoparentals de la ciutat, amb un únic sustentador/a, el risc de viure en situació de pobresa sigui molt més alt, que per altres estructures familiars. Tot i el major risc de les llars monoparentals a patir pobresa, és molt rellevant assenyalar que el 24,1% de les llars biparentals (conformades per dos pares i/o mares) tenen un sol sustentador/a, situant-les en risc alt de patir situacions de pobresa. Així, tant per a les llars monoparentals com per a les biparentals amb un únic sustentador/a, el risc de la pobresa és del 48,7%, quasi 5 vegades més elevat que per a llars biparentals amb dos sustentadors/es²⁶ (EMCV 2016-2017).

²⁶ La taxa de risc de la pobresa de llars monoparentals no es pot oferir de forma desagregada perquè no hi ha una mostra suficient. És per aquest motiu que s'ofereix l'indicador de llars amb infants i adolescents de 0 a 17 anys amb un únic sustentador/a, en el qual s'inclou el 24,1% de les llars que, tot i ser biparentals, tenen un únic sustentador/a.

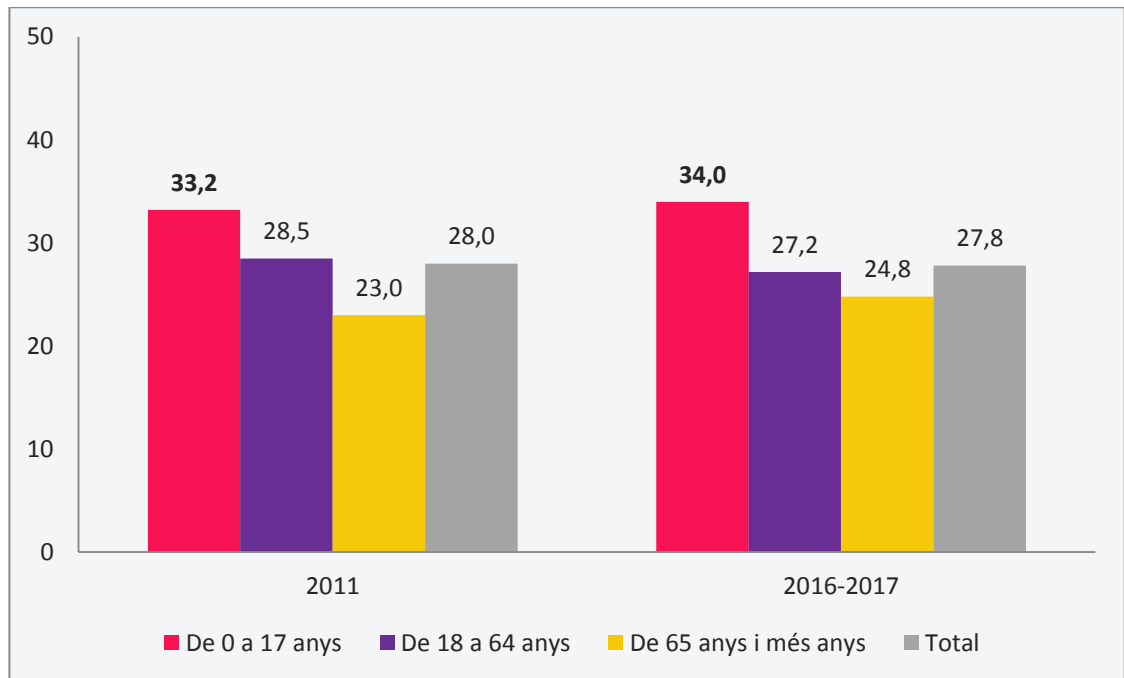
Gràfic 44. Taxes de pobresa infantil moderada (60% mediana) segons composició i nombre de sustentadors/es a la llar amb infants i adolescents. Barcelona (2016-2017).



Font: IERMB, Estadístiques metropolitanes sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals), a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

Seguint amb la centralitat de les rendes del treball per prevenir o precipitar a infants i adolescents a viure situacions de pobresa, l'any 2016-2017, un 34% vivien en **llars que arriben a final de mes amb dificultat o molta dificultat**, un percentatge elevat i que, malgrat la recuperació econòmica, es manté molt elevat (EMCV, 2016-2017). En el cas d'aquest indicador també s'observen les dificultats més grans per arribar a final de mes entre la població infantil i adolescent respecte a altres grups d'edat (el percentatge que se'ls imputa és un reflex del que viuen els adults dels quals depenen), la qual cosa constata que infants i adolescents són un dels col·lectius socials menys beneficiats per la recuperació de la crisi econòmica.

Gràfic 45. Infants i adolescents (0 a 17 anys) que viuen en llars que arriben a final de mes amb dificultat o molta dificultat. Barcelona (2011, 2016-2017).



Font: Idescat i IERMB, Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011; IERMB, Estadístiques metropolitanas sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals) a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

Les condicions laborals poden haver millorat una mica per determinats segments del mercat de treball, però la vulnerabilitat econòmica es manté en cotes molt elevades per a la majoria dels grups d'edat considerats, quan comparem les dades dels dos referents temporals disponibles (ECVHP 2011 i EMCV 2016-2017).

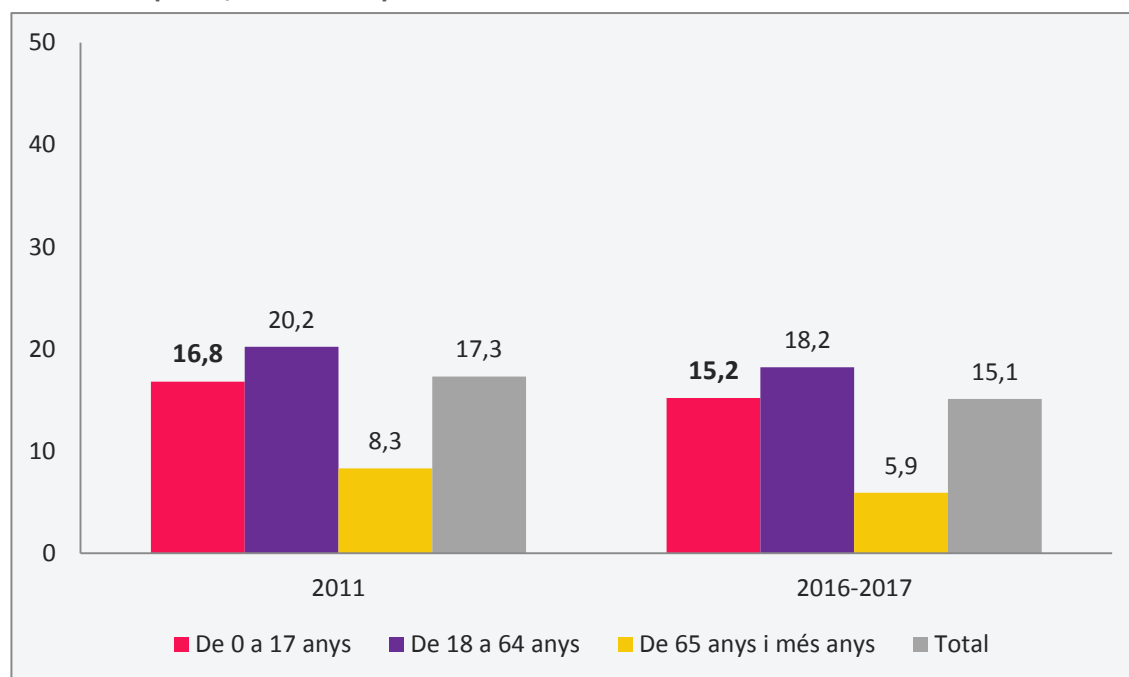
5.5 L'habitatge: un factor crític en les situacions de pobresa infantil a la ciutat

Les despeses relacionades amb l'habitatge són ineludibles per a la immensa majoria de les llars, sigui perquè cal fer front al pagament d'un lloguer o d'una hipoteca o perquè cal, a més, saldar les despeses associades al consum d'aigua, electricitat, gas, comunitat, assegurances o taxes municipals. Però el que resulta rellevant de destacar en l'anàlisi de desigualtats i pobresa és el percentatge de la renda total de les llars que cal destinar a cobrir els costos de l'habitatge, ja que aquest percentatge condiciona el volum de recursos que les llars poden destinar a cobrir altres necessitats vitals dels seus integrants.

La Unió Europea ha definit l'indicador **sobrecàrrega de l'habitatge** quan la llar dedica més del 40% de la seva renda a les despeses de l'habitatge. En el cas de les llars amb infants i adolescents a càrrec el percentatge de llars amb sobrecàrrega de les despeses de l'habitatge era del 15,2% l'any 2016-2017, i del 16,8% segons les dades disponibles de l'any 2011, força per sobre de la sobrecàrrega de la població de 65 anys i més (5,9% l'any 2016-2017), fet que s'explica perquè, en molts casos, aquest segment de població ja disposa de l'habitatge totalment pagat.

Tot i el volum important de població infantil i adolescent afectada per la sobrecàrrega de les despeses del seu habitatge cal assenyalar que, en aquest cas, el segment de població més sensible a patir sobrecàrrega de l'habitatge és el de 18 a 64 anys (18,2% pateix sobrecàrrega l'any 2016-2017), per l'efecte, de la part més jove del grup de població (els qui tenen entre 18 i 34 anys), ja que encara estan en procés d'estabilitzar-se al mercat de treball, sovint amb treballs precaris o discontinus que impacten sobre els ingressos, fent-los més inestables o fluctuants (ECVHP 2011 i EMCV 2016-2017).

Gràfic 46. Taxes de sobrecàrrega de l'habitatge segons grups d'edat i població total. Barcelona (2011, 2016-2017).



Font: Idescat i IERMB, *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011*; IERMB, *Estadístiques metropolitanessobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals)* a partir d'Idescat, *Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017*.

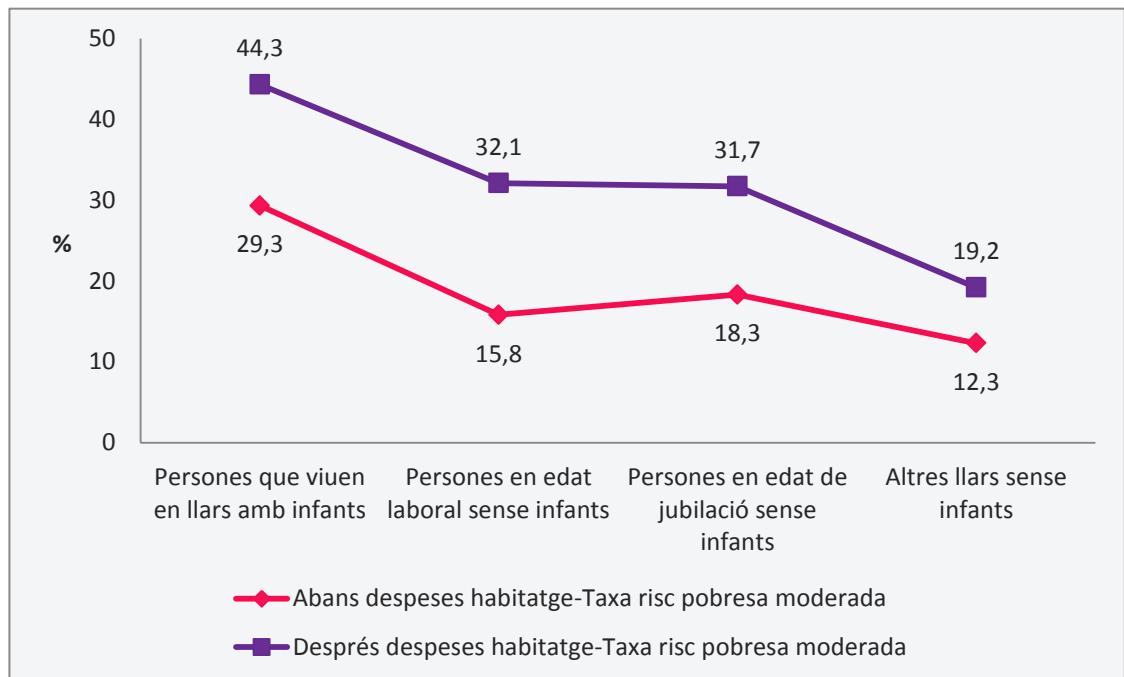
Cal subratllar que Barcelona ciutat experimenta un mercat de l'habitatge sotmès a molta pressió, tant en l'accés a l'habitatge en propietat, com en els preus del mercat de lloguer. Aquesta forta pressió, que impacta negativament sobre els costos de l'habitatge a la ciutat, s'expliquen per una complexa interrelació de variables en les quals destaquen les limitacions territorials al creixement del seu parc d'habitatges, però també a raons històriques i a les actuals dinàmiques de l'economia global. Tot plegat es tradueix amb un escenari molt complex i específic de ciutat (respecte altres realitats territorials com la metropolitana o catalana), que complica l'accés a l'habitatge i n'accentua els costos per al conjunt d'habitants de la ciutat (IERMB, 2018).

En aquest context específic de ciutat, i tenint en compte que el càlcul estandarditzat de les taxes de risc de pobresa no contemplen l'impacte que tenen els costos de l'habitatge en les rendes familiars, l'indicador de la **pobresa induïda per les despeses de l'habitatge**²⁷ (un exercici de simulació a partir del qual es pot veure com els costos de l'habitatge impacten en les taxes de pobresa) ens aporta una mirada imprescindible.

²⁷ L'indicador de pobresa induïda per les despeses de l'habitatge comptabilitza les despeses d'amortització de la població que resideix en habitatges de propietat amb pagaments pendents.

Quant als resultats, la pobresa induïda per les despeses de l'habitatge es demostra especialment intensa per a les persones que viuen amb infants i adolescents a càrrec, amb un increment de 15 punts percentuals de la taxa de risc de la pobresa moderada: del 29,3% s'enfila fins al 44,3% (EMCV 2016-2017).

Gràfic 47. Taxes de risc de pobresa moderada (60% mediana), abans i després de descomptar les despeses d'habitatge (amb amortització)²⁸, segons tipus de llar. Barcelona (2016-2017).



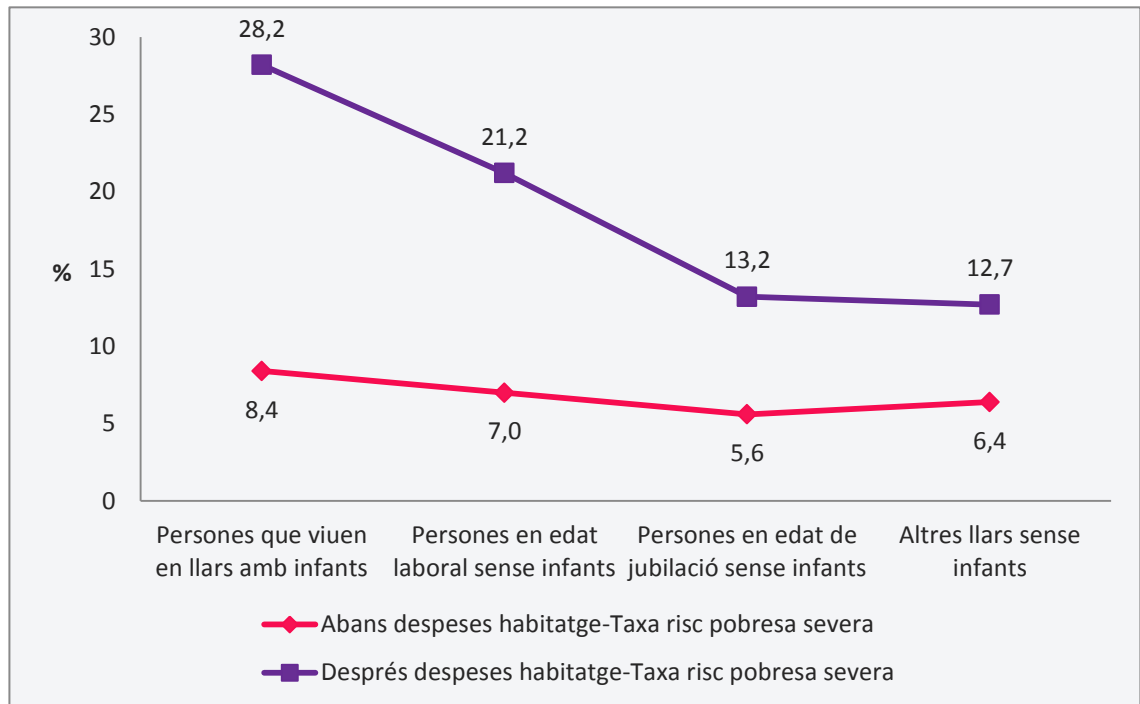
Font: IERMB, Estadístiques metropolitanessobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals), a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

Si ens fixem en la variació de les taxes de risc de la pobresa per altres tipus de llars sense infants a càrrec, es pot observar com la imputació dels costos de l'habitatge disparen sempre les taxes de risc de patir pobresa moderada, però mai fins a quotes tan elevades com per a les persones que viuen en llars amb infants i adolescents.

L'impacte d'imputar els costos de l'habitatge per a les llars amb infants i adolescents quan la situació de pobresa és severa (8,4% de les llars amb infants i adolescents a càrrec), encara és més significatiu, i dispara la taxa de pobresa fins al 28,2% (la més alta entre tots els tipus de llar), quasi 20 punts percentuals més (EMCV 2016-2017). Sigui en la situació de pobresa moderada, com, sobretot, en situació de pobresa severa, des de la perspectiva d'aquest indicador, els infants són el grup social més vulnerable de l'estructura social.

²⁸ En el còmput de les despeses anuals de l'habitatge s'ha considerat l'import del lloguer o de la quota hipotecària incloent l'amortització (en cas de ser propietat amb pagaments pendents) i altres despeses associades (aigua, electricitat, gas, comunitat, assegurances o taxes municipals). Per a poder disposar de les despeses d'habitatge amb amortització de la població que resideix en habitatges de propietat amb pagaments pendents, s'han estimat les despeses relatives a comunitat, IBI, taxes municipals i assegurances (IERMB, 2018).

Gràfic 48. Taxes de risc de pobresa severa (40% mediana), abans i després de descomptar les despeses d'habitatge (amb amortització)²⁹, segons tipus de llar. Barcelona (2016-2017).



Font: IERMB, Estadístiques metropolitanas sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals), a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

5.6 Infants i adolescents que viuen situacions de privació material

Tal i com alertàvem en parlar de les despeses relacionades amb l'habitatge -especialment elevades en el context específic de Barcelona- i tenint en compte els indicadors de vinculació amb el mercat de treball -que mostren com en moltes llars amb infants els adults treballen molt per sota del seu potencial-, la renda disponible de les llars amb infants pot veure's greument limitada alhora de cobrir altres necessitats bàsiques per a una vida digna a la ciutat o poden situar a les llars amb greus dificultats per afrontar circumstàncies imprevistes. Aquesta és la mirada de les privacions materials i, en la seva versió més severa, és una de les dimensions de l'indicador combinat AROPE.

Seguint la definició d'Eurostat, es considera que pateixen **privació material** les llars (o individus) amb recursos insuficients per fer front o no disposen de, com a mínim, de 3 dels 9 ítems estandarditzats a nivell europeu i que són: 1) no poder fer front a despeses imprevistes -650€ al mes-, 2) no poder anar de vacances, 3) no tenir o no poder tenir automòbil, 4) haver tingut algun endarreriment en el pagament de factures, 5) no poder mantenir l'habitatge a una temperatura adequada, 6) no poder fer un àpat de carn-peix o pollastre cada dos dies, 7)

²⁹ En el còmput de les despeses anuals de l'habitatge s'ha considerat l'import del lloguer o de la quota hipotecària incloent l'amortització (en cas de ser propietat amb pagaments pendents) i altres despeses associades (aigua, electricitat, gas, comunitat, assegurances o taxes municipals). Per a poder disposar de les despeses d'habitatge amb amortització de la població que resideix en habitatges de propietat amb pagaments pendents, s'han estimat les despeses relatives a comunitat, IBI, taxes municipals i assegurances (IERMB, 2018).

no tenir o no poder tenir rentadora, 8) no tenir o no poder tenir televisor i, 9) no tenir o no poder tenir telèfon. Es considera **privació material severa**, quan les llars o individus tenen restringit l'accés a 4 o més ítems dels 9 ítems considerats a l'escala.

Respecte a aquesta definició, 2 de cada 10 infants i adolescents de Barcelona (un 21,2%) viurien en condicions de privació material i serien el col·lectiu més afectat per la privació material del conjunt de la ciutat. La privació material severa (de 4 o més ítems dels 9 considerats) afecta a 5,2% dels infants i adolescents, quedant lleugerament per sota de les persones entre 18 i 64 anys (EMCV 2016-2017)³⁰.

Taula 18. Taxa de privació material i privació material de severa segons grups d'edat i població total. Barcelona (2016-2017).

	Privació material (3 ítems)	Privació material severa (4 o més ítems)
De 0 a 17 anys	21,2	5,2
De 18 a 64 anys	15,5	5,4
De 65 anys i més anys	9,0	3,0
Total	15,1	4,8

Font: IERMB, *Estadístiques metropolitanes sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals)*, a partir d'Idescat, *Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017*.

En una mirada detallada a alguns dels indicadors de l'escala de privació material³¹, trobem que el **percentatge d'infants i adolescents que no es poden permetre un àpat de carn, pollastre o peix almenys cada dos dies**, s'ha reduït al 0,6% respecte al 5,2% de l'any 2011 (any de plena crisi econòmica), la qual cosa és un bon indicador de la recuperació econòmica dels darrers anys i de la important reducció de la població infantil i adolescents afectada per un tema tan essencial com l'accés al consum recomanat de carn i/o peix. Tot i que no es pot establir una correlació directa, cal esmentar l'important esforç fet per la ciutat en la provisió de beques menjador, amb un total de 22.464 infants i adolescents beneficiats el curs 2015/2016, per als quals la dosi proteica mínima recomanada, queda abastament coberta pel menú escolar.

³⁰ No disposem de les dades comparatives de l'any 2011 perquè no tots els ítems de privació són estrictament comparables (IERMB, 2018).

³¹ No és possible comparar tots els indicadors de privació material de les enquestes ECVHP 2011 i EMCV 2016-2017 perquè no hi ha una correspondència exacta entre els indicadors de privació considerats en una i altra font estadística. Tanmateix, en aquells indicadors coincidents (corresponen a la mateixa variable i es pregunten de la mateixa manera al qüestionari) i que no es calculen a partir de la renda familiar disponible, l'anàlisi en clau evolutiva sí que és possible (veure Taula 19).

Taula 19. Evolució de les taxes dels indicadors de privació material, segons grups d'edat i població total. Barcelona (2011, 2016-2017).

	2011	2016-2017	Variació	
Població de 0 a 17 anys en llars on no es poden permetre 'Un àpat de carn, pollastre o peix almenys cada dos dies'	De 0 a 17 anys	5,2	0,6	-4,6
	De 18 a 64 anys	3,6	1,8	-1,8
	De 65 i més anys	3,1	3,1	0,0
	Total	3,7	1,8	-1,9
Població de 0 a 17 anys en llars on no es poden permetre 'Anar de vacances almenys una setmana a l'any'	De 0 a 17 anys	32,1	29,6	-2,5
	De 18 a 64 anys	29,4	26,4	-3,0
	De 65 i més anys	33,8	27,8	-6,0
	Total	30,7	27,2	-3,5
Població de 0 a 17 anys en llars on no es poden permetre 'Fer front a despeses imprevistes'	De 0 a 17 anys	38,1	34,4	-3,7
	De 18 a 64 anys	33,2	32,1	-1,1
	De 65 i més anys	31,9	27,2	-4,7
	Total	33,6	31,4	-2,2
Població de 0 a 17 anys en llars on han tingut, en el darrer any, 'Endarreriments en el pagament de despeses relacionades amb l'habitatge'	De 0 a 17 anys	15,3	17,6	2,3
	De 18 a 64 anys	12,3	11,9	-0,4
	De 65 i més anys	7,6	5,0	-2,6
	Total	11,8	11,4	-0,4
Població de 0 a 17 anys en llars on no es poden permetre 'Mantenir l'habitatge a una temperatura adequada'	De 0 a 17 anys	14,8	9,5	-5,3
	De 18 a 64 anys	16,0	8,6	-7,4
	De 65 i més anys	12,2	6,6	-5,6
	Total	15,0	8,3	-6,7

Font: Idescat i IERMB, *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011*; IERMB, *Estadístiques metropolitanas sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals) a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017*.

En relació a la **possibilitat dels infants i adolescents d'anar 1 setmana de vacances almenys un cop l'any**, un 29,6% viuen en llars que no s'ho poden permetre. L'evolució d'aquest indicador és lleugerament positiva en comparació amb l'any 2011 (32,1%), però manté a 3 de cada 10 llars amb infants i adolescents sense poder-se permetre aquest bé com a mínim un cop l'any i és el segment pitjor situat, en comparació als altres segments d'edat (18-64 i 65 i + anys)(ECVHP 2011 i EMCV 2016-2017).

Pel que fa a les **possibilitats de la llar amb infants de fer front a una despesa imprevista** (de 650€) el percentatge és força elevat: un 34,4% declaraven no poder fer-hi front l'any 2016-2017, 3,7 punts percentuals menys de llars amb infants i adolescents que no hi podien fer front l'any 2011, la qual cosa reflecteix, tot i la millora de l'indicador, la vulnerabilitat econòmica en que continuen vivint 3 de cada 10 llars amb infants i adolescents a càrrec. En el cas d'aquest indicador de privació, el segment d'infants i adolescents torna ser el pitjor situat en comparació als d'altres grups observats, però els percentatges, sempre alts (27,2% a 34,4%) indiquen que aquesta fragilitat social afecta al conjunt de població en general i és simptomàtic de les noves condicions de vulnerabilitat social.

En relació amb indicadors de privació i habitatge, l'evolució és desigual: per una banda, l'indicador de privació que comptabilitza el **percentatge d'infants i adolescents en llars que han tingut endarreriments en el pagament de despeses relacionades amb l'habitatge** s'incrementa enlloc de disminuir (el percentatge puja 2,1 punts percentuals entre l'any 2011 (15,3%) i l'any 2016-2017 (17,6%) i és el més alt entre tots els grups de població considerats (ECVHP 2011 i EMCV 2016-2017).

En una dinàmica inversa, el **percentatge d'infants i adolescents en llars que no poden mantenir l'habitatge a una temperatura adequada** mostra una tendència a la baixa (5,3 punts percentuals menys entre el valor del 2011 (14,8%) i el del 2016-2017 (9,5%), tot i que baixa menys que pels altres segments de població analitzats i manté als infants i adolescents pitjor situats (ECVHP 2011 i EMCV 2016-2017).

Tot i que no forma part dels 9 indicadors de l'escala de privació material estandarditzada per l'Estratègia Europea 2020, també és rellevant assenyalar que un 34,4% dels infants i adolescents a la ciutat creixen en **habitatges amb problemes d'humitat, manca de llum o contaminació ambiental**, un percentatge que és 2,5 punts percentuals superior al de la població general (31,9%) i 13 punts percentuals superior al de les persones de 65 i més anys que també pateixen males condicions als seu habitatge (EMCV 2016-2017).

En una mirada global al conjunt d'indicadors de privació material i/o males condicions de vida que és possible comparar, cal evidenciar una doble dinàmica: per una banda, de l'any 2011 ençà, s'observa una lleugera millora en tots els indicadors de privació analitzats (amb l'única excepció de l'indicador sobre endarreriments en el pagament de despeses de l'habitatge, que creix 2,3 pp respecte a l'any 2011 (Taula 19), la qual cosa estaria indicant una millora de les condicions de vida dels infants i els adolescents respecte als anys més durs de la crisi econòmica. Però, per una altra banda, a excepció de l'indicador de privació alimentària (permetre's un àpat de carn, pollastre o peix almenys cada dos dies) que és pitjor per al segment de 18 a 64 anys, en tots els altres indicadors observats, els infants i adolescents surten pitjor situats en comparació amb els altres grups d'edat analitzats.

5.7 Indicador AROPE en infants i adolescents: una síntesi dels factors de vulnerabilitat

L'**indicador AROPE (At Risk of Poverty and/or Exclusion)**, construït en el marc de l'Estratègia 2020 de la Unió Europea i amb Eurostat, i al qual ja ens hem anat referint al llarg del capítol, tracta de capturar la multidimensionalitat de l'experiència de la pobresa, obrint la mirada més enllà de l'estricta pobresa monetària i considerant també la baixa intensitat en el treball dels adults que conviuen amb els infants i les dificultats d'accés a bens materials que es consideren bàsics en un context social determinat (privació material).

Per mesurar aquesta multidimensionalitat de la pobresa, l'indicador AROPE es construeix a partir de tres components: 1) la taxa de risc de pobresa moderada després de transferències socials (estar per sota del 60% de la mediana d'ingressos de la població general), 2) la privació material severa (a partir de no disposar de 4 o més ítems de l'escala de 9 ítems de privació) i 3) la baixa intensitat laboral de les llars (llars a on les persones adultes en edat de treballar ho han fet en un 20% o menys de les seves possibilitats). Es considera que una llar o un individu està en risc de pobresa i/o exclusió (en una situació AROPE) quan es compleixen un, dos o totes tres condicions marcades pels sub-indicadors analitzats.

Des d'aquesta mirada combinada un 30,8% dels infants i adolescents de Barcelona estarien en risc de pobresa i/o exclusió social, 1,3 punts percentuals més que l'indicador que es fixa exclusivament en la pobresa monetària (29,5% dels infants i els adolescents l'any 2016-2017). En la mirada de llar (persones que conviuen amb infants o adolescents a la seva llar), l'indicador AROPE també és del 30,8% (EMCV 2016-2017).

Taula 20. Taxa de risc de pobresa o exclusió social (AROPE) segons grups d'edat i població total. Barcelona (2016-2017).

	Taxa de risc pobresa moderada (60% mediana)	Taxa de baixa intensitat de treball a la llar	Taxa privació material severa	Taxa AROPE
De 0 a 17 anys	29,5	3,5	5,2	30,8
De 18 a 64 anys	20,8	6,5	5,4	25,6
De 65 anys i més anys	16,5	-	3,0	17,9
Total	21,3	4,6	4,8	24,8

Font: IERMB, Estadístiques metropolitanas sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals), a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

En la mirada segons tipus de llar, crida l'atenció la gran distància que separa el risc de pobresa i exclusió de les llars a on hi ha infants de les llars a on no n'hi ha: entre 11,9 punts percentuals (distància màxima amb la categoria "Altres tipus de llars sense infants") i 9,1 punts percentuals amb les "Llars en edat laboral sense infants" (EMCV 2016-2017).

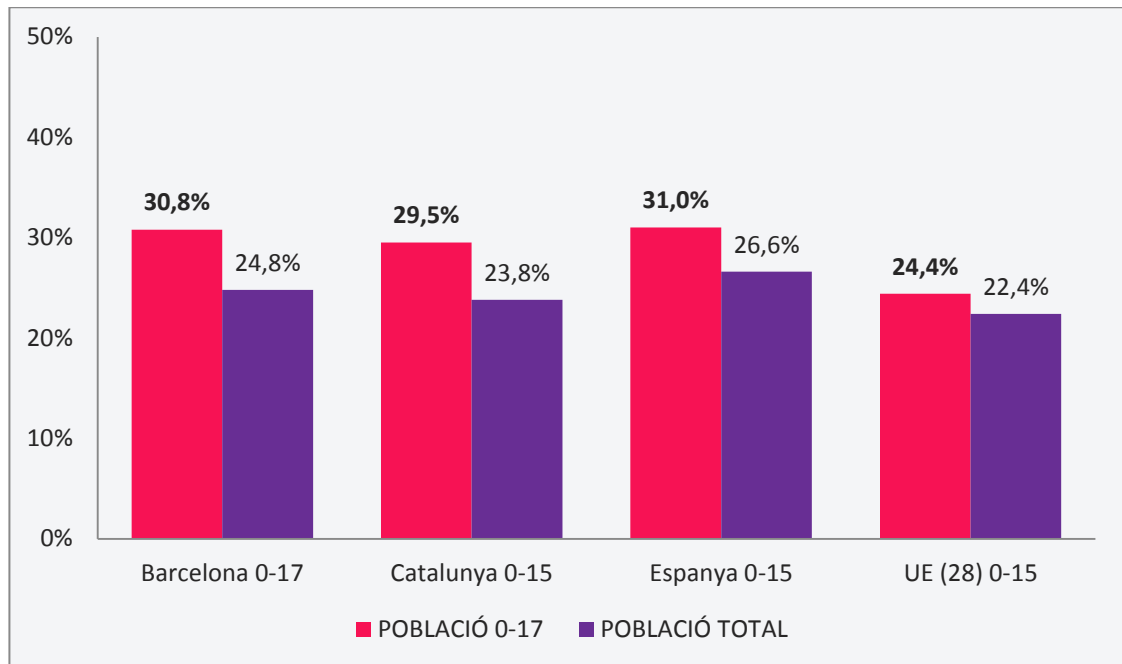
Taula 21. Taxa de risc de pobresa o exclusió social (AROPE) segons tipus de llar. Barcelona (2016-2017).

	Taxa de risc pobresa moderada (60% mediana)	Taxa de baixa intensitat de treball a la llar	Taxa privació material severa	Taxa AROPE
Persones que viuen en llars amb infants	29,3	3,5	5,4	30,8
Persones en edat laboral sense infants	15,8	7,1	5,7	21,7
Persones en edat de jubilació sense infants	18,3	-	3,4	19,7
Altres llars sense infants	12,3	7,6	2,2	18,9
Total	21,3	4,6	4,8	24,8

Font: IERMB, Estadístiques metropolitanas sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals), a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

En una mirada comparativa, la taxa AROPE per Barcelona es situa lleugerament per sobre de la taxa catalana (29,5%), al mateix nivell que l'espanyola (31%) i 6,4 punts percentuals per sobre de la taxa europea (24,4).

Gràfic 49. Taxa AROPE dels Infants i adolescents (0 a 17 anys) i població total. Barcelona, Catalunya, Espanya i Unió Europea (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de l'IERMB (EMCV 2016-2017 (dades provisionals)), Idescat (Enquesta de Condicions de Vida), INE (Encuesta de Condiciones de Vida) i Eurostat (EU-SILC).

Nota: Les dades disponibles per Espanya i la UE (28) l'any 2017 són per als menors de 16 anys (0-15) ja que no és possible obtenir les dades pels menors de 18 anys (0-17).

5.8 L'impacte de les transferències socials que reben els infants, els adolescents i/o les seves llars per mitigar la pobresa

El conjunt de transferències socials que la població rep dels diferents nivells administratius (estatal, autonòmic i municipal) impliquen impactes importants, però molt diferenciats, en les condicions econòmiques i graus de pobresa viscuda pels diferents grups de població. Una part de les transferències socials es vinculen a l'àmbit de la llar i no depenen d'haver cotitzat prèviament al sistema de la Seguretat Social. Entre aquestes compten les prestacions familiars, els ingressos d'assistència social i d'habitatge. Una altra part de les transferències del sistema protector són de titularitat individual i, a excepció d'algunes ajudes (com les ajudes per raó d'estudis o les prestacions per jubilació no contributives), les transferències individuals estan subjectes a cotització. Entre aquests ajuts compten les prestacions per desocupació, per jubilació, supervivència, malaltia i invalidesa. Les prestacions autonòmiques i estatals poden completar-se, de forma discrecional, amb ajuts d'urgència social impulsats pels governs locals.

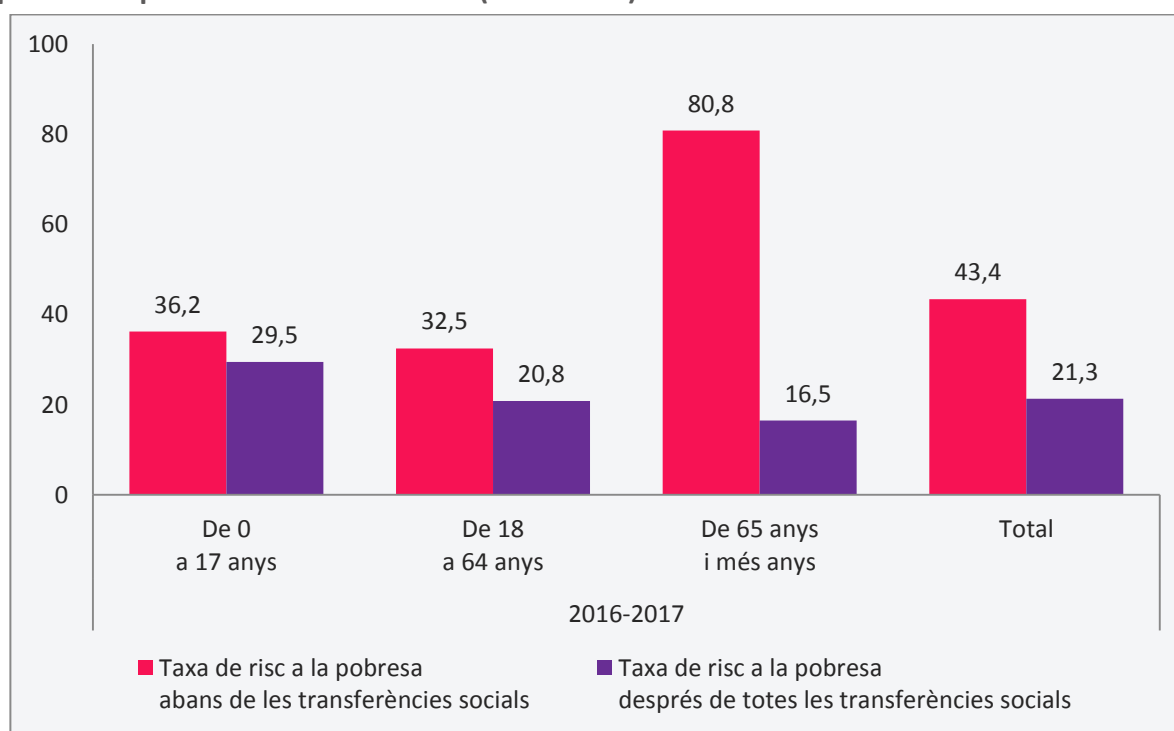
Resulta interessant observar les variacions en les **taxes de risc de la pobresa abans i després de comptabilitzar les transferències socials del sistema protector**:

Taula 22. Taxes de risc de la pobresa moderada, abans i després de transferències socials, segons tipus de prestacions, grups d'edat i població total. Barcelona (2011, 2016-2017).

		De 0 a 17 anys	De 18 a 64 anys	De 65 anys i més anys	Total
Taxa de risc a la pobresa abans de les transferències socials	2011	41,8	40,2	89,4	50,6
	2016-2017	36,2	32,5	80,8	43,4
Taxa de risc a la pobresa després de les transferències socials de la llar	2011	.	.	.	.
	2016-2017	35,6	32,2	80,8	43,1
Taxa de risc a la pobresa després de les transferències socials individuals	2011	.	.	.	.
	2016-2017	30,2	21,5	16,8	21,9
Taxa de risc a la pobresa després de totes les transferències socials (de llar i individuals)	2011	30,7	23,9	20	24,1
	2016-2017	29,5	20,8	16,5	21,3

Font: Idescat i IERMB, Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011; IERMB, Estadístiques metropolitanas sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals) a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

Gràfic 50. Taxes de risc de la pobresa moderada, abans i després de transferències socials, segons grups d'edat i població total. Barcelona (2016-2017).



Font: Idescat i IERMB, Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011; IERMB, Estadístiques metropolitanas sobre condicions de vida, 2016-2017 (dades provisionals) a partir d'Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

Respecte a les dades de la taula i gràfic anteriors, el primer que cal subratllar és l'escàs impacte que tenen la suma de transferències socials en les taxes de pobresa dels infants i adolescents: si bé abans de les transferències estan en una taxa de pobresa moderada del

36,2%, la reducció després de totes les transferències socials és de només 6,7 punts percentuals (la taxa de pobresa baixa fins al 29,5%). Les **transferències de l'àmbit de la llar** només redueixen la taxa de pobresa en -0,6 punts, mentre que les **transferències de tipus individual**, la rebaixen en -6,0 punts (fins al 30,2%), de manera que, un cop comptabilitzades totes les transferències socials, la taxa de pobresa moderada es fixa en el 29,5% dels infants i adolescents de la ciutat (2016-2017, EMCV).

Tot i que, com ja hem anat dient, no podem fer una mirada evolutiva quan ens fixem amb els valors de l'any 2011, sí que és observable com, segons dades de l'ECVHP de l'any 2011 la suma de transferències socials implicava una reducció força major de la taxa de pobresa moderada (11,1 punts percentuals) respecte a la capacitat reductora de les transferències socials de l'EMCV 2016-2017 (tan sols 6,7 punts percentuals).

En la comparativa de grups socials i respecte a les darreres dades disponibles (EMCV 2016-2017), les transferències socials de l'àmbit de llar són nul·les o pràcticament nul·les, però les de titularitat individual, quan hi tenen accés, tenen un impacte clarament reductor de les situacions de pobresa. Així, els adults entre 18 i 64 anys passen del 32,5% de taxa de pobresa moderada abans de comptabilitzar les transferències socials, al 32,2% després de comptabilitzar les transferències de l'àmbit de la llar i al 21,5% després de comptabilitzar les transferències de titularitat individual (10,7 punts percentuals menys). Després de totes les transferències socials (de llar i individuals) la taxa de pobresa moderada es fixa en el 20,8%.

Pel que fa la població de 65 anys i més, les transferències socials de l'àmbit de la llar tenen impacte zero, mentre que les de titularitat individual fan caure la taxa de pobresa moderada inicial (80,5%) al 16,8% i al 16,5% després de totes les transferències socials (amb un impacte reductor de 64,3 punts percentuals). Pel que fa al conjunt de la població, la suma de transferències socials permet reduir la taxa de pobresa moderada inicial (43,4%) a la meitat (23,3%).

El contrast entre la capacitat reductora de les taxes de pobresa un cop transferides totes les transferències de l'estat de benestar espanyol i català segons el grup de població confirma que els infants i els adolescents constitueixen el grup poblacional sobre els qui menys recursos destina l'estat de benestar i sobre els qui, conseqüentment, la disminució de la pobresa també és menor.

5.9 Ajudes d'emergència social per a infants de caràcter municipal: un tret distintiu de la ciutat de Barcelona

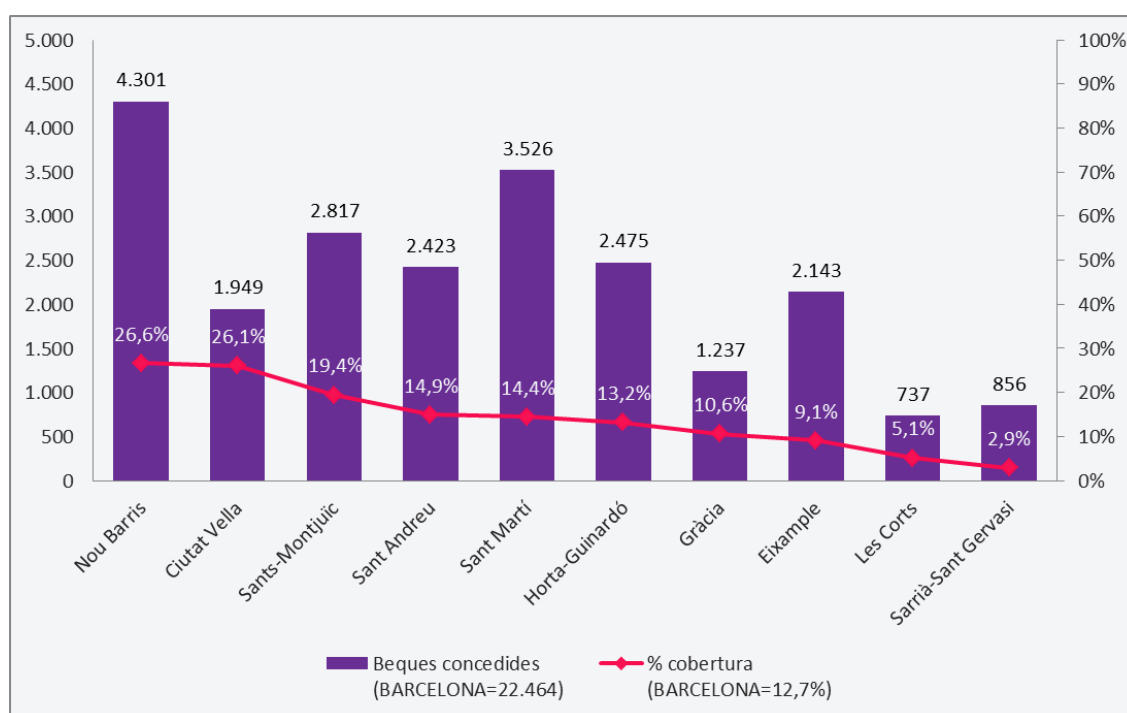
Tal i com està dissenyada la matriu de protecció social, són l'Estat i els governs autonòmics els qui tenen un major marge d'intervenció i de responsabilitat en reduir la desigualtat de renda i la pobresa familiar per la via de les ajudes socials (enteses en sentit ampli³²), en contrast amb el paper complementari i d'urgència que exerceixen els serveis socials bàsics municipals. Tanmateix, el cas de Barcelona té un tret distintiu respecte a altres àmbits territorials i és la implantació **d'un Fons extraordinari d'ajuts d'urgència social (conegut com a "Fons 0-16")**, consistent en una aportació mensual de 100€ per cada infant o adolescent (menor de 16 anys) en situació de pobresa i que, des que es va començar a implementar l'any 2015, ha anat ajustant criteris de concessió. Durant l'any 2015 se'n va beneficiar 11.015 infants, 19.213 en la convocatòria de l'any 2016, i 17.398 en la del 2017, un 7,1 % del total d'infants i

³² Les ajudes socials es poden materialitzar en transferències monetàries de diferents tipus, però també en format de serveis, deduccions o desgravacions fiscals.

adolescents a la ciutat (IMSS, 2017). Les primeres avaluacions del Fons 0-16 (Ivàlua, 2017) apunten la millora de les condicions de vida que aquesta ajuda social suposa per als infants i adolescents que, si bé no aconsegueix treure als infants de la situació de pobresa moderada, sí que sembla efectiva per reduir-ne la intensitat i fer sortir als infants de les situacions de pobresa extrema i severa (IERMB, 2018).

Pel que fa a les **beques menjador**, durant el curs 2015/2016 es van atorgar un total de 22.464 beques menjador entre els infants d'educació infantil de 2n cicle, educació primària i educació secundària obligatòria de la ciutat, un 12,7% del total d'infants i adolescents escolaritzats (CEB, curs 2015/2016). La distribució del conjunt de beques per districtes, retrata les desigualtats socioeconòmiques dins la ciutat: Nou Barris (26,6%) i Ciutat Vella (26,1%), tenen la taxa de beques menjador més altes de la ciutat i doblen la taxa d'infants i adolescents becats respecte al conjunt de la ciutat. El tercer dels districtes amb un major percentatge d'infants i adolescents becats és Sants-Montjuïc, amb un 19,4% dels alumnes becats (CEB, curs 2016/2017).

Gràfic 51. Beques menjador concedides i percentatge de cobertura. Barcelona i districtes (2017).



Font: Consorci d'Educació de Barcelona. Dades del curs 2016/2017.

Respecte a l'impacte de les beques menjador, cal assenyalar que en tractar-se d'una ajuda finalista la beca menjador és un estalvi econòmic, però no es tradueix en cap ingrés per a la llar i, per tant, no és possible garantir que "la no despesa" que la beca menjador suposa per a les llars, es reculli adequadament en el càlcul de les rendes mitjanes anuals de les llars. Tanmateix, si bé no és possible establir una relació d'impacte directe entre les beques menjador i la reducció de les taxes de pobresa de la infància i l'adolescència, el seu impacte en la garantia d'una alimentació adequada, en l'entorn educatiu en el temps de migdia i en la reducció de l'absentisme a les tardes és molt rellevant. A més, crida l'atenció que un dels

dos indicadors de privació que més es redueixen en els darrers 6 anys sigui “permetre’s 1 àpat de carn, pollastre o peix almenys cada dos dies” (necessitat que queda abundantment garantida amb una beca menjador), passant del 5,2% l’any 2011 amb un valor molt proper al zero (l’any 2016-2017) a on tan sols afectaria a un 0,6% dels infants i adolescents de Barcelona. En els darrers 6 anys aquest indicador de privació s’ha reduït en un 88,5% respecte al valor de partida a la ciutat de Barcelona (EMCV 2011, 2016-2017).

Si bé no es pot fer una relació directa de l’impacte del Fons 0-16 i les beques menjador, junt amb altres ajudes socials municipals en la reducció de les taxes de pobresa de la infància i l’adolescència de Barcelona, hi ha indicis d’aquest impacte quan observem com es comporten les taxes de pobresa severa de la població 0-17 de Catalunya i Barcelona abans i després de les transferències socials. Així, tal i com es pot observar a la taula següent, la taxa de pobresa severa de la població de 0 a 17 anys de Catalunya passa del 19,1% al 15% després de totes les transferències socials (-4,1 pp), mentre que la taxa de pobresa severa de la població de 0 a 17 anys de Barcelona passa del 20,4% al 8,5% (-11,9 pp), gairebé la meitat que la taxa catalana. La capacitat reductora de les taxes de pobresa severa de la infància i adolescència de Barcelona és quasi 4 vegades més gran que per al conjunt de població infantil i adolescent de Catalunya (EMCV 2016-2017).

Taula 23. Taxes de risc de pobresa severa (40% de la mediana), abans i després de transferències socials. Infants i adolescents (0 a 17 anys). Barcelona i Catalunya, 2017.

	Taxa de risc de pobresa abans de totes les transferències socials (%)	Taxa de risc de pobresa després de totes les transferències socials (%)	Reducció total del risc de pobresa per transferències socials (variació percentual)
Barcelona, infants 0-17 anys	20,4	8,5	-58,3
Catalunya, infants 0-17 anys	19,1	15	-21,2

Font: Idescat i IERMB, Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011; IERMB, Estadístiques metropolitanessobre condicions de vida, 2016-2017 a partir d’Idescat, Enquesta de condicions de vida, 2016 i 2017.

6. Temps, relacions i ciutadania

6.1 En síntesi

- **Satisfacció dels infants amb el temps i els seus usos:** 5 de cada 10 infants entre 10 i 12 no estan prou satisfets amb la quantitat de temps lliure de què disposen, i 4 de cada 10 tampoc ho estan prou amb els usos d'aquest temps.

El 52,7% dels infants entre 10 i 12 anys diuen estar poc satisfets amb la quantitat de temps lliure de què disposen i el 40% afirma no estar prou satisfet amb els usos que fan del seu temps lliure. El 71% afirma passar un mínim de 5 dies a la setmana fent deures i estudiant, el 38,4% diuen que no juguen ni passen gaire temps a l'aire lliure i el 66% no veuen els seus amics fora de l'escola gaire sovint (mai o entre 1 i 2 dies a la setmana). De fet, 29% de les nenes i 23% dels nens (de 3 a 14 anys) no juguen cap dia al parc o al carrer i, entre els i les adolescents, el 17% de noies i el 8% de nois, realitzen activitat física insuficient. Pel que fa al temps en família, el 26,4% diuen que poc sovint es relaxen, parlen o s'ho passen bé amb la seva família (2 cops a la setmana o menys).

- **Participació dels infants i els adolescents en activitats en el seu temps lliure:** el 91% d'infants i adolescents realitzen alguna activitat extraescolar. A més, el 10% d'infants i adolescents entre 5 i 17 anys participen en esports i clubs de la ciutat.

El 91% d'infants i adolescents entre 6 i 18 anys realitzen alguna activitat extraescolar: el 83,5% realitzen activitats esportives i el 45,9% activitats no esportives (teatre, música, idiomes o classes de reforç, entre altres). Al marge de les activitats extraescolars, prop del 10% d'infants i adolescents entre 5 i 17 anys (uns 17.000) en la xarxa de 131 esports i clubs de la ciutat.

- **Satisfacció amb els entorns familiar, d'amistats i companys/es de classe:** el 18% dels infants entre 10 i 12 anys i el 21% dels i les adolescents diuen estar poc satisfets amb el seu entorn familiar. Un 25% d'infants no ho estan prou amb el seu entorn d'amistats, i un 34% amb els seus companys/es de classe. Un 15% d'adolescents afirmen no tenir cap amic/ga.

El 18% dels infants entre 10 i 12 anys no estan prou satisfets amb les persones amb qui viuen, i el 21,4% dels i les adolescents entre 13 i 19 anys qualifiquen les seves relacions familiars de regulars o dolentes. Respecte als amics i amigues, un 25% dels infants diuen no estar-ne prou satisfets i un 14,9% dels i les adolescents declaren no tenir cap amic o amiga.

- **Seguretat, satisfacció i suport en els diferents entorns relacionals:** un 8% dels infants diuen no sentir-se prou segurs en el seu entorn familiar i pensen que no rebran suport en cas de tenir un problema. Un 14% no se senten prou satisfets ni recolzats pel seu entorn d'amistats, i un 23% pels seus companys de classe. En l'entorn escolar un 24% dels nens i nenes no s'hi senten prou segurs, el 15% dels quals pensen que no rebrien suport dels mestres en cas de tenir un problema. A nivell de barri, el 79% no se senten prou segurs i el 40% prou recolzats per les persones del seu barri.

Quan es pregunta als infants de 10 a 12 anys si se senten segurs en els seus entorns relacionals més propers i si pensen que en cas de tenir un problema els ajudarien, són molts

els que no hi estan prou d'acord: un 8,0% dels infants quan se'ls pregunta pel seu entorn familiar, el 14,0% dels infants quan se'ls pregunta pel seu entorn d'amistats, el 23,1% quan se'ls pregunta pels companys. En l'entorn escolar un 24% dels nens i nenes no s'hi senten prou segurs, i el 15,1% pensen que no rebrien suport dels mestres en cas de tenir un problema. A nivell de barri, el 78,6% no se senten prou segurs al seu barri i el 40,4% prou pensen que les persones del barri no els ajudarien en cas de necessitar-ho.

- **Ciutadania dels infants i adolescents i escolta adulta: poc més de la meitat dels infants entre 10 i 12 anys (el 55%) afirmen conèixer els seus drets com a infants i el 38% diuen no estar prou satisfets amb com els escolten les persones adultes.**

Per promoure i protegir la ciutadania activa dels infants és important que coneguin els seus drets reconeguts en la Convenció sobre els Drets de l'Infant, però de moment, poc més de la meitat dels nens i nenes entre 10 i 12 anys (55,4%) afirma conèixer-los. A banda, el 37,9% diuen no estar prou satisfets amb com els escolten les persones adultes. L'escolta adulta és una via imprescindible per garantir el dret de tot infant a ser escoltat i a que les seves opinions es tinguin en compte.

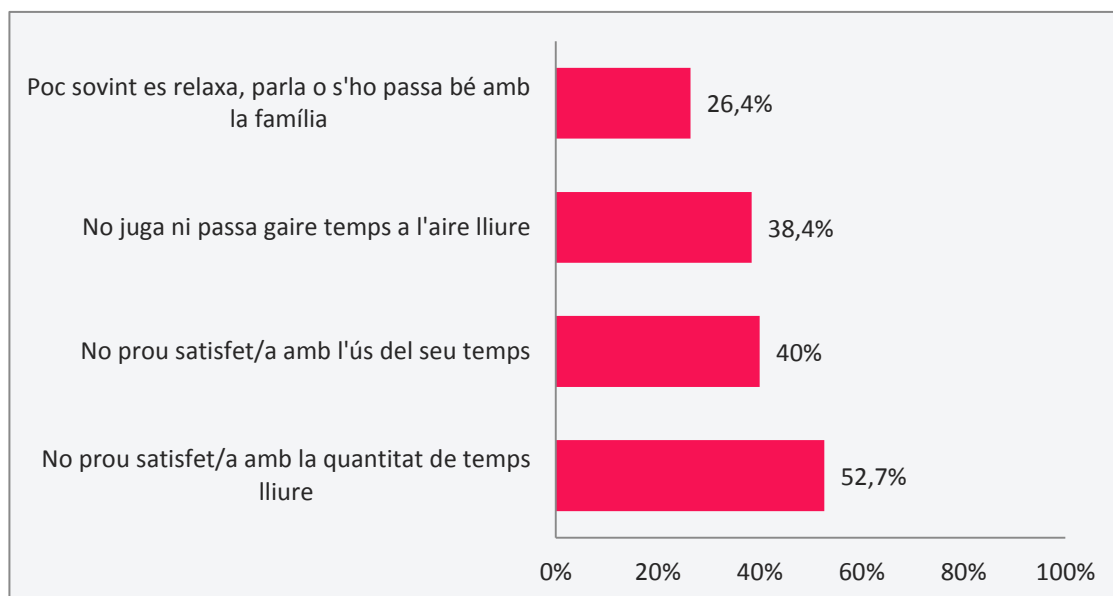
6.2 Què fan (i com de satisfets estan) els infants i adolescents amb el seu temps lliure?

Més de la meitat dels infants entre 10 i 12 anys de la ciutat, el 52,7%, s'han manifestat no prou **satisfets amb la quantitat de temps lliure de què disposen** i el 40% afirma no estar prou **satisfet amb l'ús del seu temps lliure** (EBSIB, 2017). Cal destacar que entre els 15 aspectes de la vida valorats pels nens i nenes de 10 a 12 anys a l'Enquesta de Benestar Subjectiu de la Infància a la ciutat, la quantitat de temps lliure disponible és el menys ben valorat pels nens i nenes (ocupa la 15a i última posició entre tots els aspectes valorats) i l'ús d'aquest temps està en 12a posició (Parlen, 2018). Estem, per tant, davant d'una qüestió central per al benestar d'un gran nombre d'infants de Barcelona.

Entre els nens i nenes, el 38,4% afirmen que no **juguem ni passen gaire temps a l'aire lliure** (2 vegades a la setmana o menys) i, en els casos més extrems, el 26% no juga cap dia al parc o al carrer, amb diferències per sexe rellevants: un 29% de les nenes i el 23% dels nens (ESB, 2016). En l'adolescència, el 12,5% tenen un nivell d'activitat física insuficient, amb un patró per sexe encara més accentuat: el 17% de les noies entre 13 i 19 anys, i el 8% dels nois (FRESC 2016).

Pel que fa al temps en família, el 26,4% diuen que poc sovint **es relaxen, parlen o s'ho passen bé amb la seva família** (2 vegades o menys a la setmana). Si esmentem aquests dos aspectes de la vida dels infants (temps de joc a l'aire lliure i temps en família) és perquè, en anàlisi correlacionals, es demostra com ambdues experiències tenen un alt impacte en el seu benestar global (Parlen, 2018). Aquest potencial d'impacte en el benestar global, fa que siguin dos aspectes que cal afavorir i preservar al màxim en la vida dels infants.

Gràfic 52. Satisfacció dels infants (10-12 anys) amb el seu temps, per ítems diferenciats. Barcelona (2017).

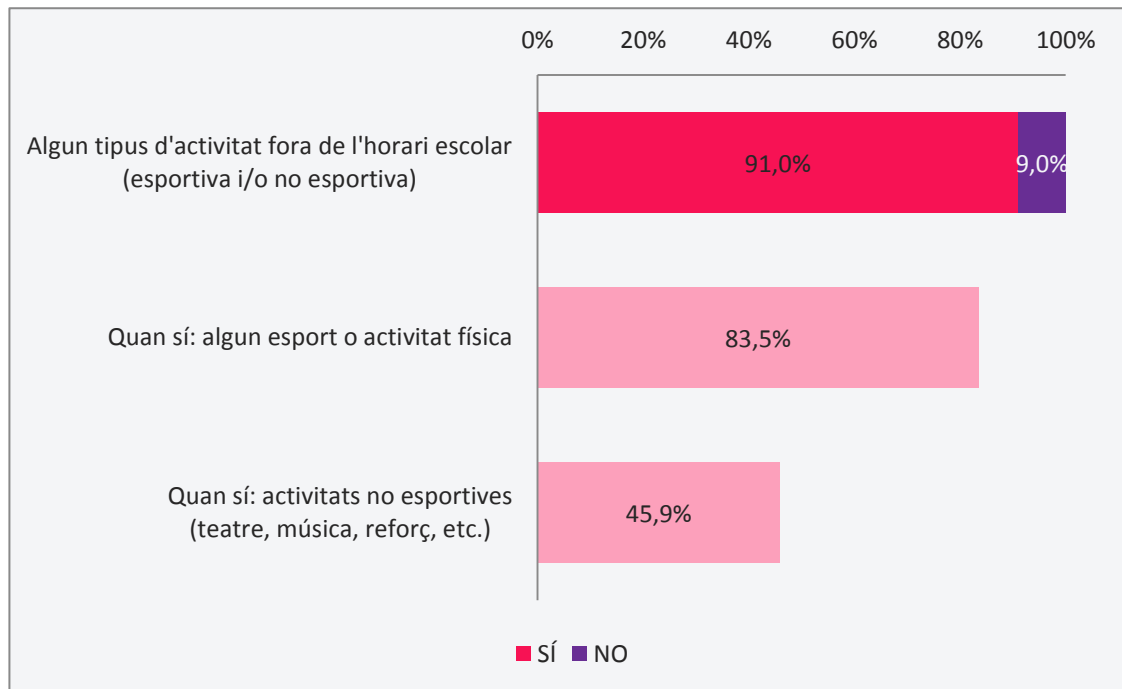


Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Benestar Subjectiu de la Infància a Barcelona (EBSIB) 2017. Ajuntament de Barcelona.

Dit això, què fan els infants i adolescents amb el seu temps disponible fora de l'horari escolar? D'entrada, el 91% d'infants i adolescents entre 6 i 18 anys realitzen alguna **activitat**

extraescolar esportiva o no esportiva. El 83,5% d'aquests infants i adolescents **practiquen algun esport** i/o realitzen algun tipus d'activitat física, i el 45,9% realitzen **activitats no esportives** com ara teatre, música, idiomes o classes de reforç, entre altres activitats (Enquesta d'hàbits esportius de la població en edat escolar de Barcelona, EHEB, 2013). A més, el 71% dels infants entre 10 i 12 anys afirma passar un mínim de 5 dies a la setmana **fent deures i estudiant** (EBSIB, 2017).

Gràfic 53. Infants i adolescents (6-18 anys) que fan algun tipus d'activitat fora de l'horari escolar. Barcelona (2013).

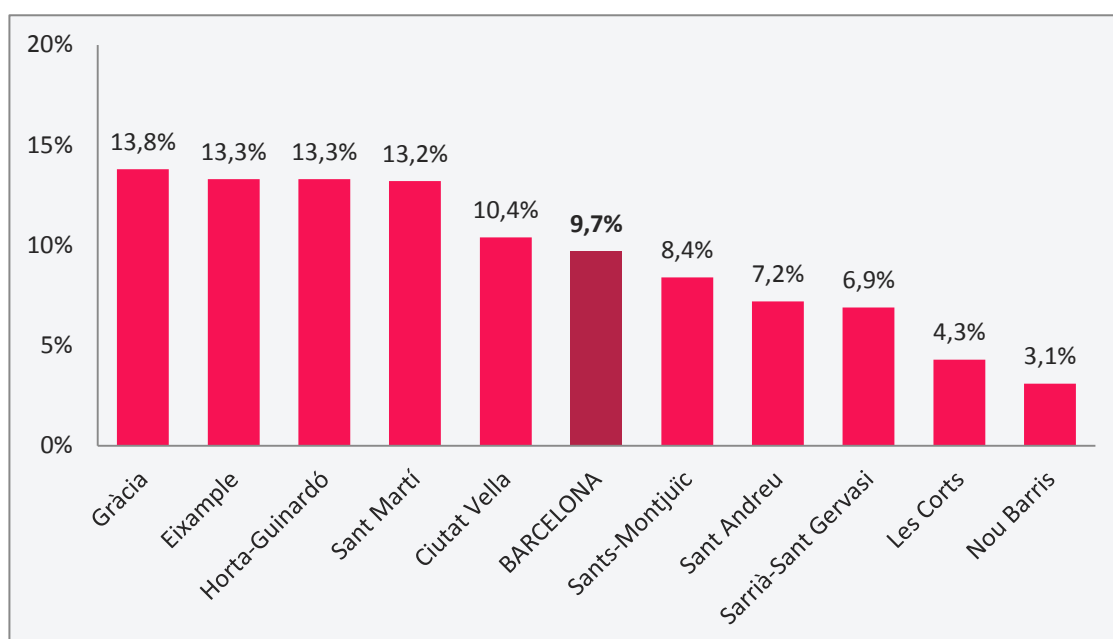


Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta d'hàbits esportius de la població escolar de Barcelona (EHEB) 2013. Ajuntament de Barcelona.

6.3 Participació dels infants i adolescents en activitats de temps lliure

Un 17,9% dels adolescents entre 13 i 19 anys diuen realitzar **activitats relacionades amb l'escoltisme, l'esplai, casals, la política o la religió**, entre altres (FRESC, 2016). Específicament, en relació als 131 **esplais i caus de la ciutat**, hi participen uns 17.000 infants i adolescents entre 5 i 17 anys, els quals suposen prop del 10% del total d'infants i adolescents d'aquesta franja d'edat. En la mirada per districtes, s'identifiquen diferències importants: Nou Barris i Les Corts destaquen per tenir un nombre molt inferior a la mitjana d'infants i adolescents vinculats al moviment d'esplais i caus, amb només un 3,1% i 4,3% respectivament (Direcció de Serveis d'Infància, Joventut i Gent Gran. Ajuntament de Barcelona, 2017).

Gràfic 54. Taxa de participació dels infants i adolescents (13-19 anys) en associacions d'educació en el lleure (caus i esplais). Barcelona i districtes (curs 2016-2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Direcció de Serveis d'Infància, Joventut i Gent Gran, 2017. Ajuntament de Barcelona.

6.4 Quines relacions tenen els infants i adolescents amb els seus entorns familiars, d'amistat, escolar i de barri i quina valoració en fan?

Els aspectes relacionals són cabdals pel benestar dels infants (Parlen, 2018) i impacten en el seu desenvolupament i socialització. Afortunadament, en l'actualitat disposem de fonts de dades que ens permeten conèixer-les i avaluar-les, com són les dades de l'Enquesta de Benestar Subjectiu de la Infància a Barcelona (EBSIB, 2017) i les dades de l'Enquesta Factors de Risc a l'Escola Secundària (FRESC, 2016), que ja compten amb una llarga sèrie històrica (2004-2016).

Des d'aquesta perspectiva, cal dir que al voltant del 18% dels infants entre 10 i 12 anys no estan prou **satisfets amb les persones amb qui viuen**. A més, com s'observa al gràfic següent, el 8,0% diuen no sentir-se prou **segurs o segures a casa**, alhora que pensen que no **rebran ajuda dels seus familiars si tenen algun problema** (EBSIB, 2017). Pel que fa als adolescents entre 13 i 19 anys, el 21,4% considera que les seves **relacions familiars** no són prou bones, qualificant-les de regulars o dolentes (FRESC, 2016).

En l'entorn d'amistats, el 25% dels nens i nens de 10 a 12 anys afirmen que viuen en un **entorn d'amistats** poc satisfactori, i el 14,0% pensen que no rebrien suport dels seus amics en cas de necessitar-lo (EBSIB, 2017). Entre els adolescents de 13 a 19 anys, el 14,9% declara no tenir cap amic o amiga (FRESC, 2016).

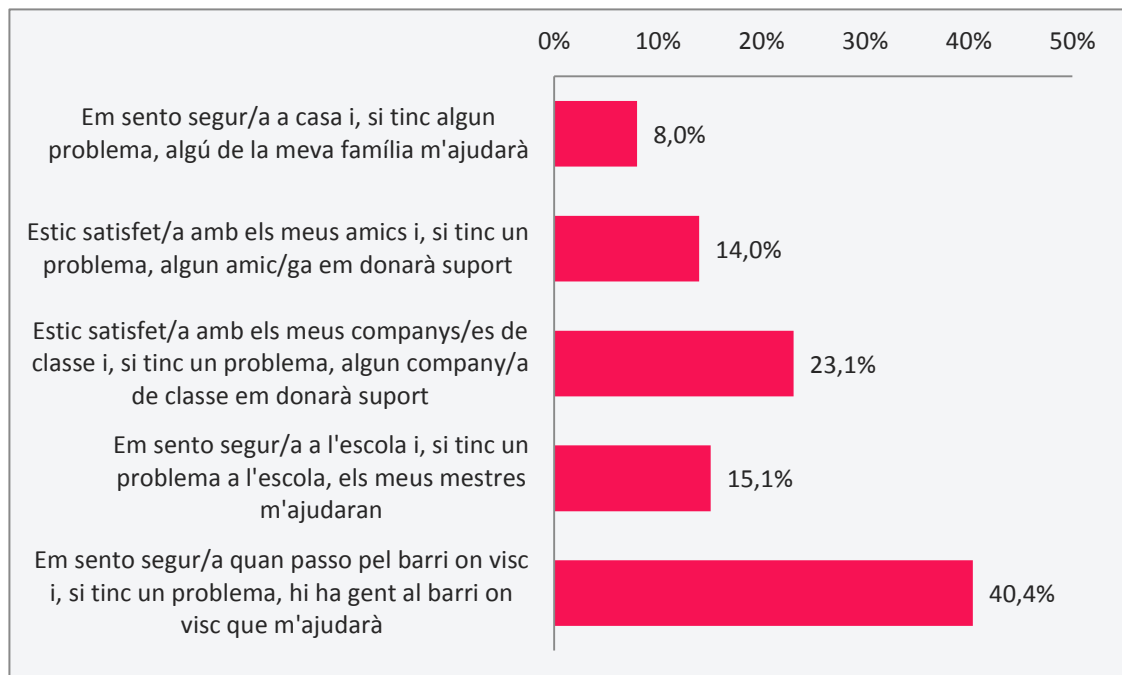
Pel que fa als companys de classe, els percentatges pugen en ambdues circumstàncies: el 34%

no estan prou satisfets amb els companys i companyes de classe, dels quals un 23,1% pensen que no rebrien suport en cas de tenir un problema.

Pel que fa l'escola, el 24% dels nens i nenes de 10 a 12 anys declaren no sentir-se prou **segurs a l'escola**, alhora que el 15,1% pensen que en cas de tenir un problema els seus mestres no els ajudarien (EBSIB, 2017).

Finalment, en l'entorn relacional més allunyat dels infants, però no per això menys important, el 34,2% d'infants entre 10 i 12 anys diuen no estar prou **satisfets amb el barri on viuen** i el 46,9% consideren que no hi ha **suficients espais per jugar i divertir-se** (EBSIB, 2017). Aquesta insatisfacció també es trasllada a la seguretat percebuda i la percepció de l'ajuda que rebrien, ja que el 78,6% diuen no sentir-se prou **segurs o segures al barri**, i el 40,4% creuen que no rebrien suport de les persones del barri en cas de necessitar-lo (EBSIB, 2017).

Gràfic 55. Percepcions de seguretat i suport en cas de tenir un problema per part dels infants (10-12 anys), sobre els seus entorns familiar, d'amistats, escolar i de barri. Barcelona (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Benestar Subjectiu de la Infància a Barcelona (EBSIB) 2017. Ajuntament de Barcelona.

6.5 Els drets dels infants, el reconeixement de la seva ciutadania i l'escolta adulta

Des de la seva aprovació l'any 1989 per part de l'Assemblea General de les Nacions Unides, la Convenció sobre els Drets de l'Infant (el tractat internacional més ratificat de la història), s'han fet esforços continuats, tant des de l'Administració Pública com de les entitats socials, per difondre la Convenció i els drets que conté, entre els infants. Entre els infants de 10 a 12 anys, el 55,4% afirmava **conèixer quins són els seus drets com a infants** (EBSIB, 2017). És obvi

que la sensibilització sobre els drets dels infant s'ha de continuar fent i entendre-la com una activitat amb caràcter permanent, i aspirar a que el 100% de la població entre 0 i 17 anys coneguin quins són els seus drets i les vies a l'abast per fer-los valdre quan sentin que són vulnerats.

Des d'una òptica paral·lela, el grau en com els infants se senten escoltats pels adults (l'article 12 de la CDI prescriu el dret de tots els infants a ser escoltats i a que les seves opinions siguin tingudes en compte) reflecteix, si més no en part, la manera com els infants se senten participants del món adult. En aquest sentit val a dir que queda camí per recórrer, ja que el 37,9% dels nens i nenes entre 10 i 12 anys manifesten no estar prou **satisfets amb com els escolten els adults**. Sense escolta adulta, difícilment serà factible l'exercici d'aquest dret que ens obre la porta al món dels infants i a conèixer, des de les seves experiències i perspectiva, quines són les seves vivències i necessitats en l'etapa que transita entre els 0 i els 17 anys.

7. Violències, risc social i protecció

7.1 En síntesi

- **Experiències de discriminació, violència i assetjament:** 7 de cada 10 infants entre 10 i 12 anys han viscut situacions de violència física i/o verbal, i 3 de cada 10 adolescents diuen haver patit discriminació per raó de gènere, país d'origen o ètnia, per orientació sexual o per motiu d'alguna discapacitat.

El 68,2% dels infants entre 10 i 12 anys diuen que han viscut situacions de violència física i/o verbal, i el 24,4% diuen no sentir-s'hi prou segurs. Entre els i les adolescents, el 26% manifesten haver patit discriminació per raó de gènere, país d'origen o ètnia, per orientació sexual o per alguna discapacitat. En formes de violència de més intensitat, el 5,8% dels i les adolescents afirmen haver estat víctimes de *bullying*, el 10,2% de *ciberbullying* i el 15,1% declara haver patit maltractaments emocionals, físics o sexuals per part de la seva parella.

- **Violència masclista i violències en l'àmbit familiar:** 414 infants i adolescents víctimes de violència masclista, atesos pel servei municipal SARA i 276 infants i adolescents víctimes directes de diferents formes de violències en l'àmbit familiar, identificats a partir de denúncies als mossos d'esquadra.

L'any 2017, el Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA) de la ciutat va atendre 414 casos d'infants i adolescents víctimes de violència masclista, dels quals 395 infants i adolescents en medi familiar i 19 adolescents de forma directa (SARA-Jove). A més, es registren a Barcelona 276 casos d'infants i adolescents víctimes directes de diferents formes de violències en l'àmbit familiar (11,3 casos per cada 10.000 infants i adolescents) a partir de denúncies fetes als mossos d'esquadra.

- **Atenció a infants i adolescents en risc social:** 2.039 infants i adolescents en situació de risc social valorats l'any 2017 pels serveis socials municipals bàsics a demanda de la DGAIA (8 per cada mil) i 1.167 casos (5 per cada mil) atesos pels EAIA.

L'any 2017, els serveis socials municipals bàsics varen valorar la situació de risc social de 2.039 infants i adolescents entre 0 i 17 anys a demanda dels Sistema Judicial i de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'adolescència de la Generalitat de Catalunya (DGAIA), un 8,3 per cada mil infants i adolescents a la ciutat. D'aquests, 1.167 casos (4,8 per cada mil) van ser derivats als Equips d'Atenció especialitzada a la Infància i l'Adolescència (EAIA).

- **Protecció a infants i adolescents en desemparament amb mesures de tutela:** 1.686 infants i adolescents en situació de desemparament o tutela (7 per cada mil), el 48% en acolliment familiar i el 52% en centre residencial.

L'any 2017, hi havia 1.686 infants i adolescents entre 0 i 17 anys en situació de desemparament o tutela (6,9 per cada mil). Una mica més de la meitat són acollits en un centre residencial i el 47,9% reben acolliment familiar: el 30,5% en família extensa, el 12,7% en família aliena i el 4,6% en procés pre-adoptiu. Entre els infants i adolescents amb mesura de desemparament o tutela hi ha més nens/nois (63,4%) que nenes/noies (36,6%), més adolescents 12-17 (63%) que infants entre 6 i 11 anys (30,7%) o entre 0 i 5 anys (6,3%), i força més infants i adolescents de nacionalitat espanyola (60,7%) que estrangera (39,3%).

- **Infants i adolescents estrangers no acompanyats:** el nombre d'infants i adolescents atesos pel SDI s'ha multiplicat gairebé per 8 en la darrera dècada (dels 69 casos atesos l'any 2007 a 555 l'any 2018).

El nombre d'infants i adolescents estrangers no acompanyats amb manca de vincles familiars o sense referents a la ciutat atesos pel Servei municipal de Detecció i Intervenció (SDI), s'ha multiplicat per 8 en la darrera dècada: de 69 l'any 2007 als 555 de l'any 2018. El 98,3% són nois, només l'1,7% són noies, i el 77,5% tenen 16 o 17 anys. S'identifiquen fins a 23 nacionalitats diferents entre els menors estrangers no acompanyats, essent els orígens més prevalents: el Marroc (48,9%), Ghana (16,5%) i el Pakistan (5,4%).

7.2 Quines experiències de discriminació, violència i assetjament han patit infants i adolescents de Barcelona?

Les experiències de discriminació, assetjament, violència i/o maltractament es poden donar en edats molt primerenques, en formats molt subtils o molt desacomplexats, tant en entorns de molta proximitat dels infants i adolescents (entorns familiars) com en entorns quotidians, a l'escola o al barri.

El centre educatiu és un dels principals espais a on els infants i els adolescents són víctimes de maltractaments físics i/o verbals i en percentatges molt alarmants: el 68,2% dels infants entre 10 i 12 anys diuen que **han viscut situacions de violència física i/o verbal a l'escola** durant l'últim mes. Entre els infants que han viscut situacions de violència física i/o verbal, tot i que és un fenomen transversal, hi més nois (74,8%) que noies (61,5%), així com hi ha més infants amb pares i/o mares d'origen estranger (72,5%) que espanyol (65,9%) (EBSIB, 2017). Recordem que en relació a la seguretat percebuda en l'entorn escolar, el 24,4% dels infants de 10 a 12 anys diuen no sentir-se prou segurs a l'escola (EBSIB 2017, indicador referenciat al capítol d'Educació).

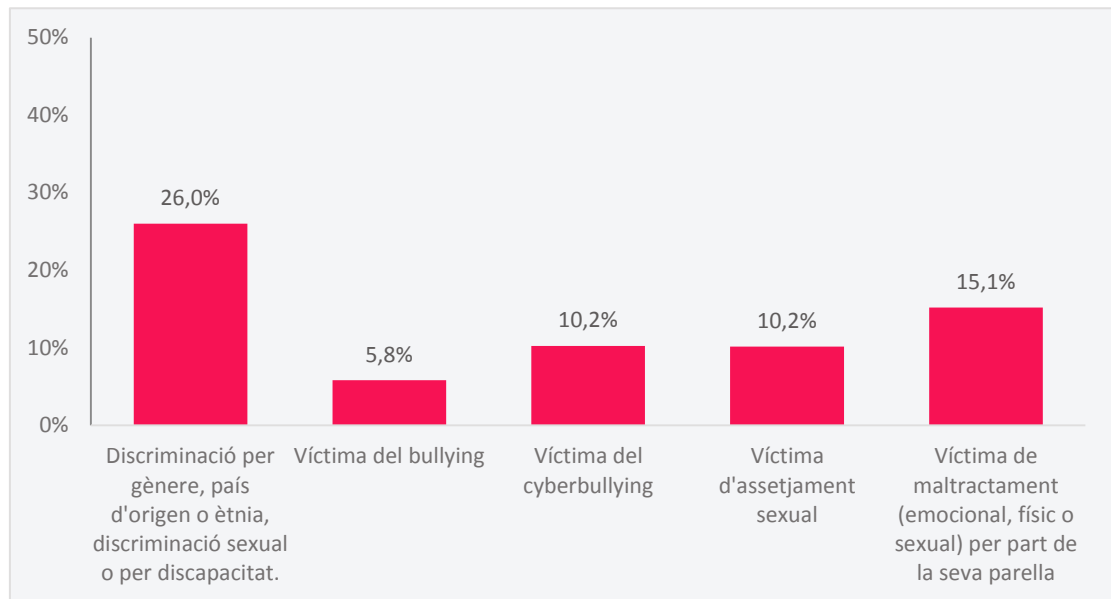
Pel que fa als adolescents entre 13 i 19 anys, com s'observa al Gràfic 1, un 26% manifesten haver patit **discriminació per raó de gènere, país d'origen o ètnia, d'orientació sexual o per alguna discapacitat** en els darrers 12 mesos (FRESC, 2016).

En formes de violència de més intensitat, un 5,8% dels i les adolescents afirmen haver estat **víctimes de bullying**. El *bullying* és una forma de violència que es dona en l'entorn escolar i que passa per haver estat insultat/da, colpejat/da o marginat/da de forma reiterada (4 o més vegades en els últims 12 mesos o bé haver sofert alguna vegada cadascuna de les tres accions en els darrers 12 mesos). També en aquest cas cal recordar que un 35,2% dels adolescents entre 12 i 17 anys afirma tenir por de ser maltractat al centre educatiu (ECESC 2017, indicador referenciat al capítol d'Educació).

Els maltractaments rebuts per la via d'internet, conegut també com a **ciberbullying**, responen al fet d'haver-se sentit perjudicat/da per l'enviament de fotos, vídeos o per comentaris vexatoris fets a les xarxes socials. Un 10,2% dels i les adolescents entre 13 i 19 anys diuen haver-ne estat víctimes en els darrers 12 mesos (FRESC, 2016).

Pel que fa a l'**assetjament sexual** (qualsevol conducta verbal o física amb contingut sexual que sigui ofensiva i no desitjada), un 10,2% dels i les adolescents declaren haver-ne estat víctimes alguna vegada i un 15,1% declara haver patit maltractaments emocionals, físics o sexuals per part de la seva parella (FRESC, 2016).

Gràfic 56. Adolescents (13-19 anys) que han patit discriminacions o agressions en els darrers 12 mesos. Barcelona (2016).



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta Factors de Risc a l'Escola Secundària (FRESC) 2016. Ajuntament de Barcelona.

7.3 Infants i adolescents víctimes de violències masclistes i de violències en l'àmbit familiar

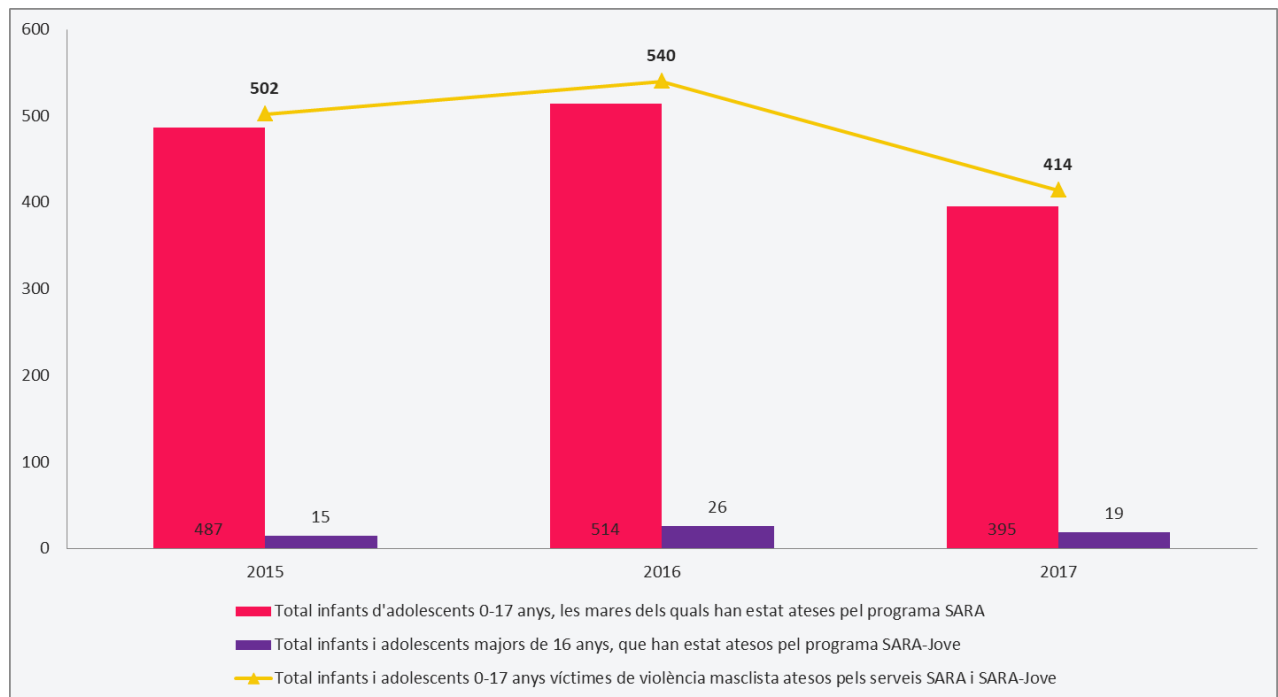
La violència masclista és un tipus de violència que constitueix en si mateixa una situació de risc per a la infància i l'adolescència i obliga l'Administració a proporcionar atenció als infants i adolescents que la viuen i als i a les professionals de serveis socials a intervenir, segons preveu la LDOIA. Justament per això, el **Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA)** no només atén les dones, sinó també els infants i adolescents que viuen o han viscut violències masclistes i compta amb un programa destinat específicament a adolescents d'entre 12 i 16 anys: el **SARA-Jove**.

L'any 2017, 414 infants i adolescents entre 0 i 17 anys van ser atesos per ambdós serveis, 395 pel SARA (que atén casos de forma directa o a través dels casos identificats a través de la mare) i 19 pel SARA-Jove (que atén als i les adolescents directament). Entre els infants i adolescents del SARA que van ser atesos hi ha percentatges similars de nens/nois i nenes/noies (46,3% i 53,7% respectivament³³), mentre que els casos de SARA-Jove tenien un perfil altament feminitzat: 16 dels 19 casos eren noies. Per nacionalitat, 352 casos del SARA eren infants i adolescents de nacionalitat espanyola (89,1%) per només 43 casos de nacionalitat estrangera (10,9%).

Afortunadament, després del pic de l'any 2016 (540 casos atesos en total), hi ha hagut un descens molt important l'any 2017, la tendència del qual caldrà veure si es confirma en els propers anys (Dpt. d'Atenció i Acollida per Violència Masclista, 2017).

³³ Com que dels 414 casos del SARA informats l'any 2017, hi ha 10 casos dels que es desconeix el sexe, la distribució percentual per sexe es calcula sobre el total de casos amb la informació disponible.

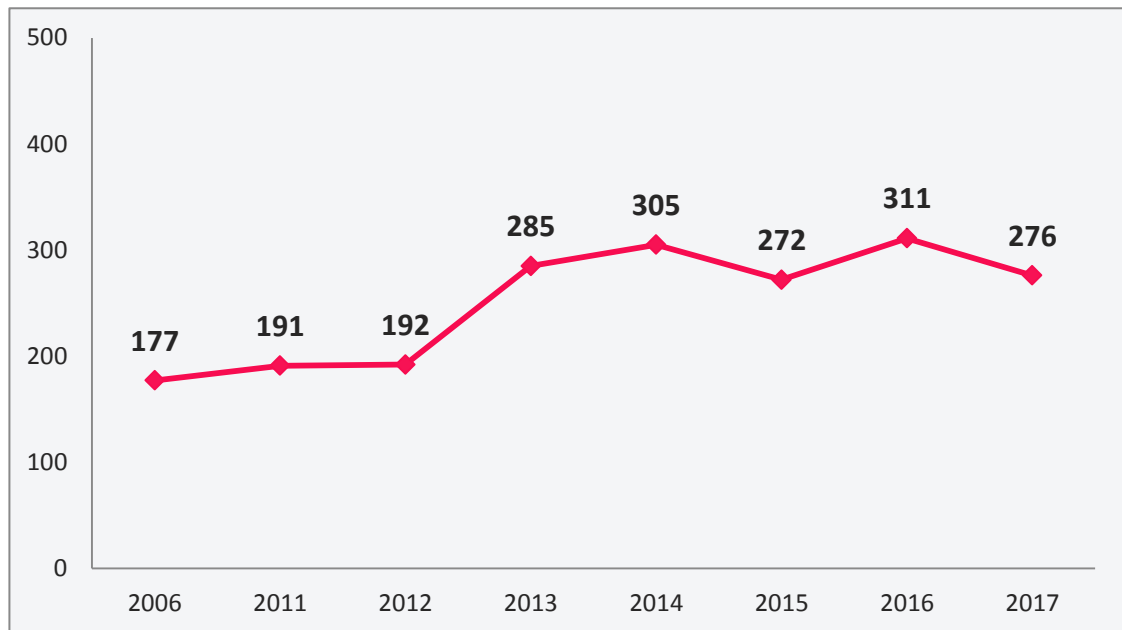
Gràfic 57. Infants i adolescents (0 a 17 anys) víctimes de violència masclista atesos pels serveis SARA i SARA-Jove. Barcelona (2015-2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de registre del Dpt. d'Atenció i Acol·lida per Violència Masclista. Ajuntament de Barcelona.

Una altra de les dades disponibles per la ciutat, és la del nombre d'**infants i adolescents entre 0 i 17 anys que són víctimes directes de diferents formes de violència en l'àmbit familiar** i que s'identifiquen a partir de les denúncies fetes als mossos d'esquadra. L'any 2017 a Barcelona es van detectar 276 casos de menors de 18 anys que varen patir directament situacions de violència en el seu àmbit familiar, és a dir, d'11,3 casos per cada 10.000 infants i adolescents de 0-17 a la ciutat (Dpt. Interior. Generalitat de Catalunya, 2017). Si ens fixem en l'evolució del nombre de casos identificats a partir de denúncies en la darrera dècada, s'observa un increment important entre els anys 2006 i 2013, seguits d'un cert estancament al voltant dels 290 casos entre el 2013 i el 2017.

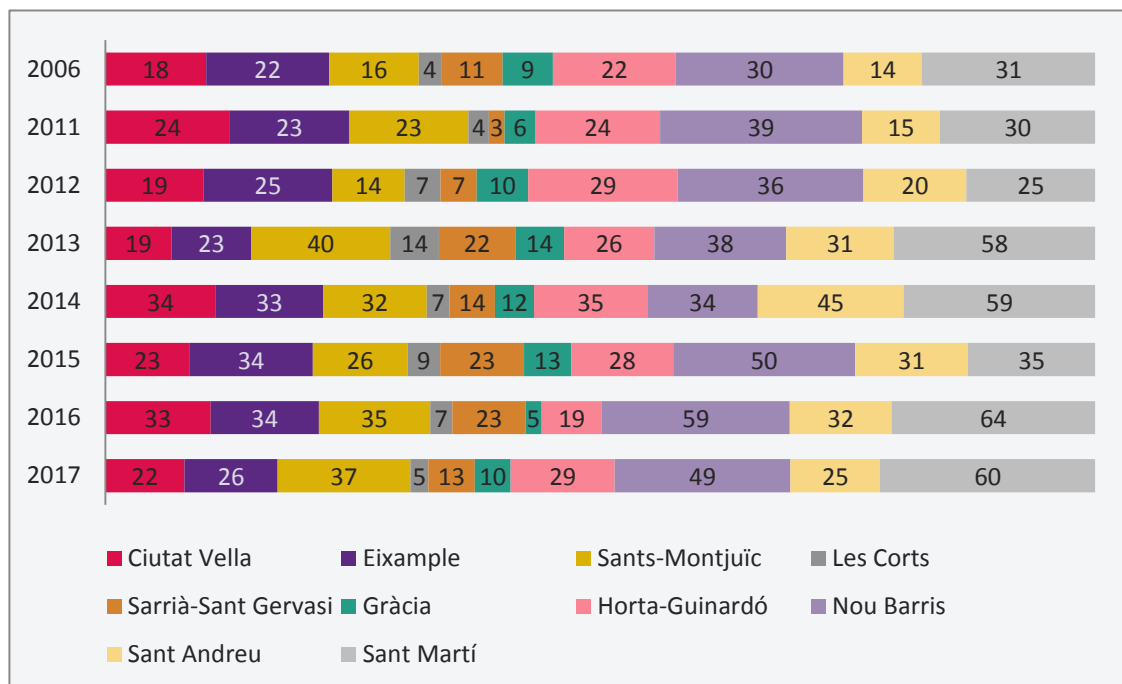
Gràfic 58. Infants i adolescents (0 a 17 anys) víctimes de diferents formes de violència en l'àmbit familiar, segons denúncia. Barcelona (2006-2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de Departament d'Interior, Generalitat de Catalunya.

En la mirada per districtes de la ciutat i, d'acord amb el darrer any disponible (2017), hi ha una concentració força més important de casos als districtes de Sants-Montjuïc (13,4%, 37 casos), Nou Barris (17,8%, 49 casos) i, molt per sobre de la resta el districtes, el de Sant Martí (21,7%, 60 casos).

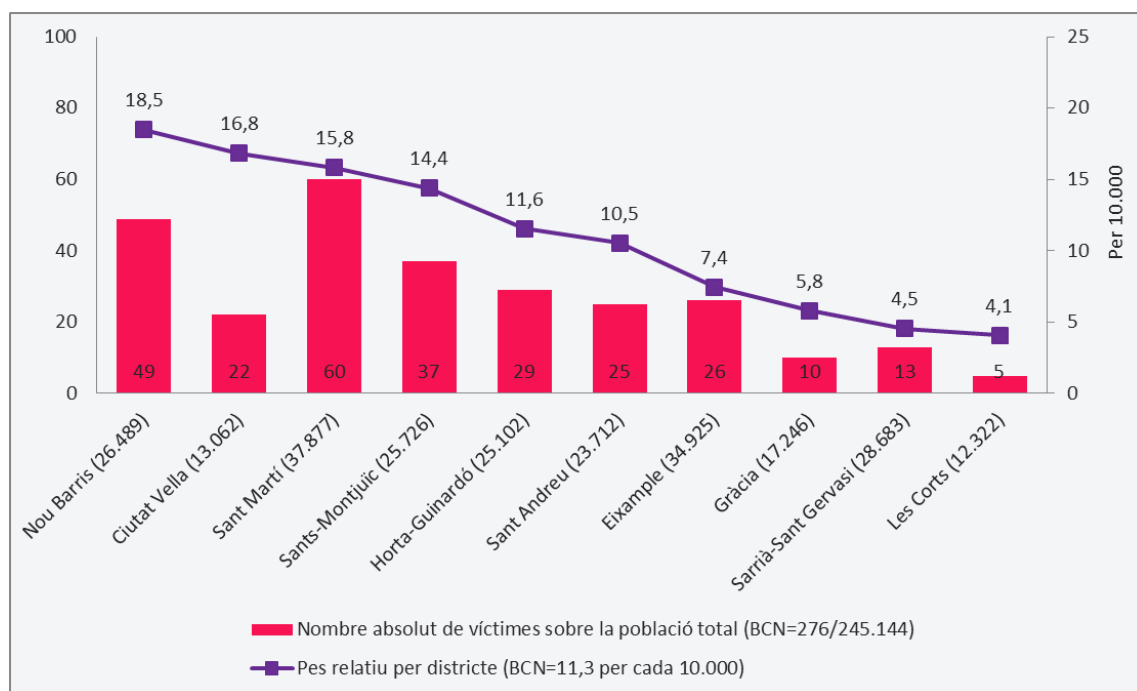
Gràfic 59. Infants i adolescents (0 a 17 anys) víctimes de diferents tipus de violència en l'àmbit familiar, segons denúncia. Districtes de Barcelona (2006-2017).



Font: Elaboració pròpia a partir de Departament d'Interior, Generalitat de Catalunya.

En termes relatius, Nou Barris (18,5 per cada 10.000), Ciutat Vella (16,8), Sant Martí (15,8), Sants-Montjuïc (14,4) i Horta-Guinardó (11,6), continuen estant al capdavant dels districtes amb major nombre relatiu de casos identificats respecte a la mitjana de ciutat (11,3 per cada 10.000). Els districtes on el pes relatiu d'infants i adolescents víctimes de violències en l'àmbit familiar és menor són Gràcia (5,8 per cada 10.000), Sarrià-Sant Gervasi (4,5) i Les Corts (4,1) (Dpt. Interior. Generalitat de Catalunya, 2017).

Gràfic 60. Infants i adolescents (0 a 17 anys) víctimes de violències en l'àmbit familiar, segons denúncia (per 10.000). Barcelona i districtes (2017).



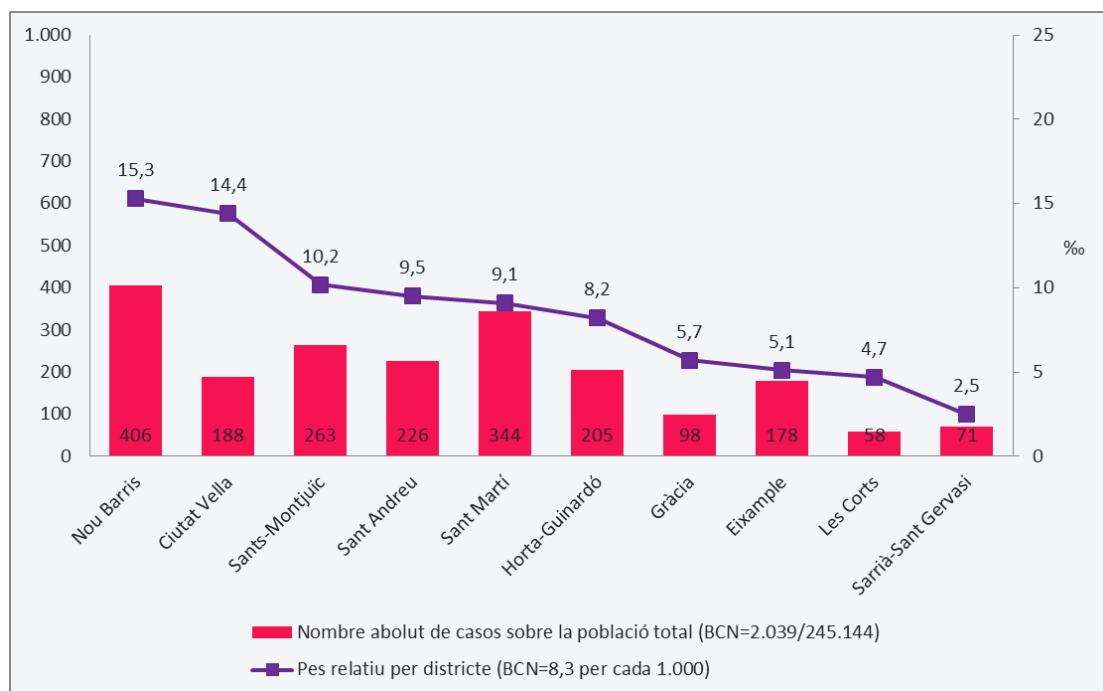
Font: Elaboració pròpia a partir del Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya, 2017.

7.4 Valoració i atenció a les situacions de risc social d'infants i adolescents

Els serveis socials municipals bàsics de Barcelona l'any 2017 varen **valorar la situació de risc social** de 2.039 infants i adolescents entre 0 i 17 anys a demanda del sistema judicial i de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'adolescència de la Generalitat de Catalunya (DGAIA) (IMSS, 2017). Entre els casos valorats (8,3 per cada mil), no hi ha diferències significatives ni per sexe (51,5% són nois i 48,5% són noies) ni per grups d'edat (el 32,4% tenen entre 0 i 5 anys, el 32,5 entre 6 i 11 anys i el 35,1% entre 12 i 17 anys) (IMSS, 2017).

En la mirada per districtes i segons el pes relatiu a la població total del districte, el major nombre de casos d'infants i adolescents en situació de risc social valorats es concentren als districtes de Nou Barris (406 casos), Sant Martí (344), Sants-Montjuïc (263), Sant Andreu (226) i Horta-Guinardó (205). Per contra, on n'hi ha menys és als districtes de Les Corts, Sarrià-Sant Gervasi, Gràcia, l'Eixample i Ciutat Vella. Tanmateix, els districtes on el pes relatiu sobre la població del districte és més gran són Nou Barris (1,5% de la població de 0-17 del districte), Ciutat Vella (1,4%), Sants-Montjuïc (1%) i Sant Andreu (1%).

Gràfic 61. Infants i adolescents (0 a 17 anys) en situació de risc social valorats pels serveis socials bàsics municipals a demanda dels Sistema Judicial i de la DGAIA. Barcelona i districtes (2017).



Font: Elaboració pròpia a partir del Departament d'Atenció Social de la família i la infància, Àrea de Drets Socials i Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS). Ajuntament de Barcelona.

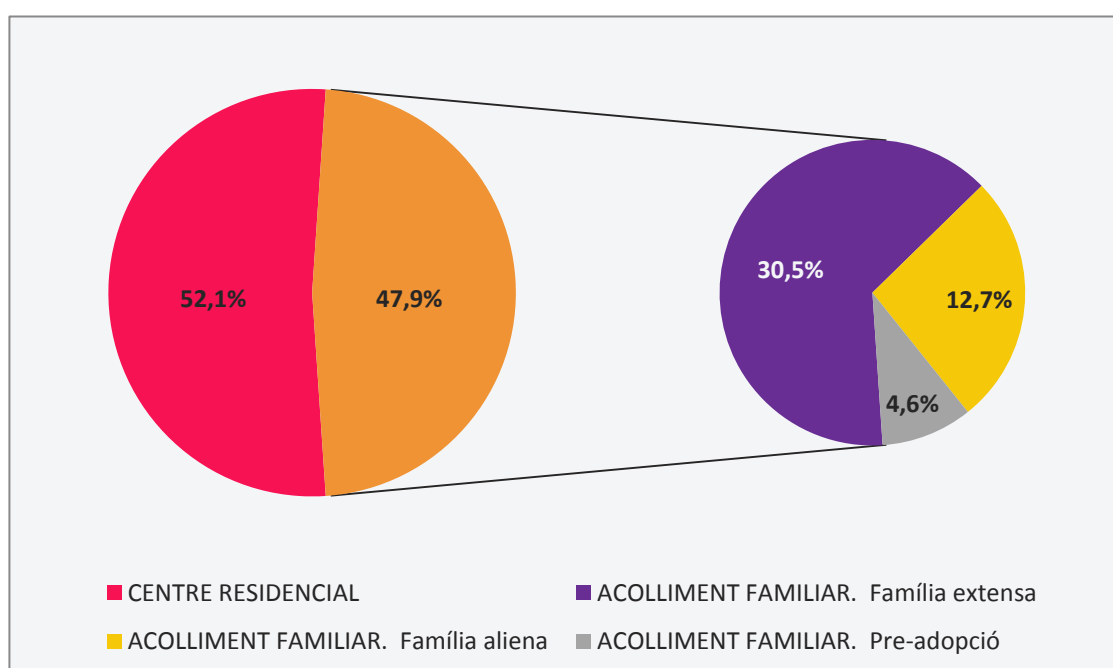
Quan a partir de l'estudi per part dels serveis socials municipals bàsics, es determina que existeix una situació de possible desemparament d'un infant i/o adolescent el cas es deriva als **Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA)**. L'any 2017 els EAIA van atendre 1.167 infants i adolescents entre 0 i 17 anys en el conjunt de la ciutat (4,8 per cada mil) (IMSS, 2017).

7.5 Quants infants i adolescents hi ha en situació de desemparament i amb mesures protectores a la ciutat?

Tot i que els Estats han de vetllar perquè l'infant no sigui separat dels seus pares contra llur voluntat, d'acord amb la legislació i els procediments aplicables, un infant pot ser privat temporalment o permanentment del seu entorn familiar quan per al seu interès primordial les autoritats competents decideixen que aquesta separació és necessària, i té dret a la protecció i l'ajuda especials de l'Estat. Aquesta atenció alternativa pot comprendre, entre d'altres, l'acolliment familiar, l'adopció o, si fos necessari, l'acolliment en centres residencials apropiats per a l'atenció dels infants i adolescents fins a la seva majoria d'edat.

L'any 2017, hi havia 1.686 infants i adolescents menors d'edat en **situació de desemparament o tutela**, que representen un 6,9 per cada mil menors de 18 anys de la ciutat de Barcelona. D'aquests infants i adolescents tutelats per la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de la Generalitat de Catalunya (DGAIA) a Barcelona, una mica més de la meitat són **acollits en un centre residencial** (52,1%, 844 del total de casos informats) i una mica menys de la meitat (el 47,9%, 775 del total de casos informats) estan acollits en una família³⁴. D'entre els que tenen **mesura protectora d'acolliment familiar**, la majoria són acollits per la seva família extensa (el 30,5%), una menor part per una família aliena (el 12,7%) i un percentatge molt menor es troben en procés pre-adoptiu (4,6%) (DGAIA, 2017).

Gràfic 62. Infants i adolescents (0 a 17 anys) en situació de desemparament o tutela, segons mesura protectora aplicada. Barcelona (2017).



Font: Elaboració a partir dels Registres de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). Generalitat de Catalunya, 2017.

En relació a les característiques de sexe, edat i nacionalitat dels infants i adolescents amb mesura de desemparament o tutela, proporcionalment, hi ha més nens/nois (63,4%) que nenes/noies (36,6%), més infants i adolescents de nacionalitat espanyola (60,7%) que estrangera (39,3%) i també més adolescents de 12-17 (63%) que infants de 6-11 o de 0-5 (30,7% i 6,3%, respectivament).

Tot i amb això, les característiques entre els infants i adolescents acollits en família extensa i el infants acollits en centres residencials són prou diferenciades³⁵. Els infants acollits per la

³⁴ Com que dels 1.686 casos informats l'any 2017, hi ha 67 sobre els quals, en el moment de fer el document, no disposem dades sobre mesura de tutela aplicada, la distribució percentual per mesura es calcula sobre el total de casos amb la informació disponible.

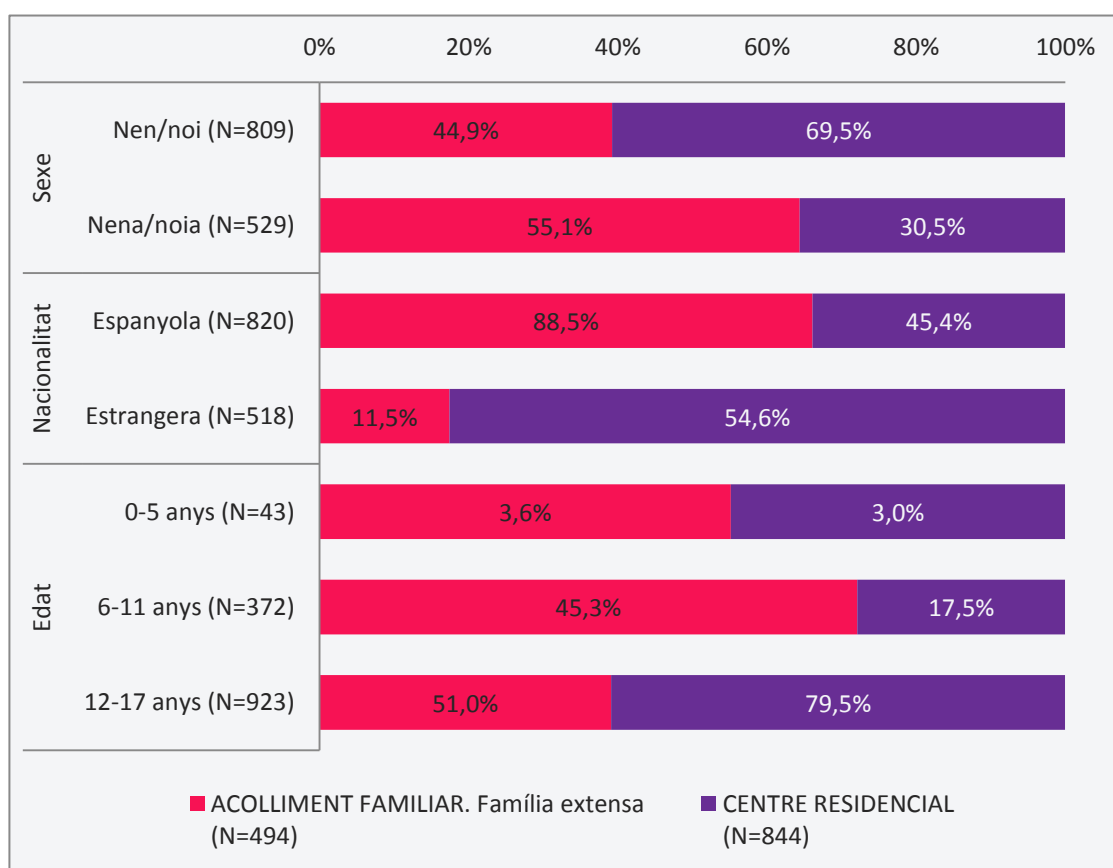
³⁵ En relació a les característiques sociodemogràfiques dels infants i adolescents amb mesura d'acolliment familiar, només disposem de les dades dels menors d'edat acollits per la seva família extensa (representen el 63,7% del total d'infants amb mesura d'acolliment familiar).

seva família extensa són en un nombre superior nenes/noies (55,1%) que no pas nens/nois (44,9%), mentre que als centres residencials hi ha un percentatge molt més elevat de nens/nois (69,5%) que no pas de nenes/noies (30,5%).

Respecte a la nacionalitat es dona un fenomen similar: entre els infants acollits en família extensa, la gran majoria són de nacionalitat espanyola (88,5%) i en un percentatge molt menor de nacionalitat estrangera (11,5%). En canvi, entre els infants i adolescents acollits en centres residencials el percentatge d'infants i adolescents de nacionalitat espanyola (45,4%) és menor que el de nacionalitat estrangera (54,6%).

Cal afegir que el tipus de mesura es veu afectat per l'edat de l'infant o l'adolescent, atès que entre els acollits per la seva família extensa les edats entre els 6 i 17 anys estan distribuïdes de forma similar (45,3% tenen entre 6 i 11 anys per un 51% que tenen entre 12 i 17 anys), mentre que als centres residencials els infants entre 6 i 11 anys representen només el 17,5% del total d'infants acollits, mentre que el 79,5% tenen entre 12 i 17 anys (DGAIA, 2017).

Gràfic 63. Infants i adolescents (0 a 17 anys) en situació de desemparament o tutela, segons mesura protectora aplicada, per sexe, nacionalitat i edat. Barcelona (2017).



Font: Elaboració a partir dels Registres de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). Generalitat de Catalunya, 2017.

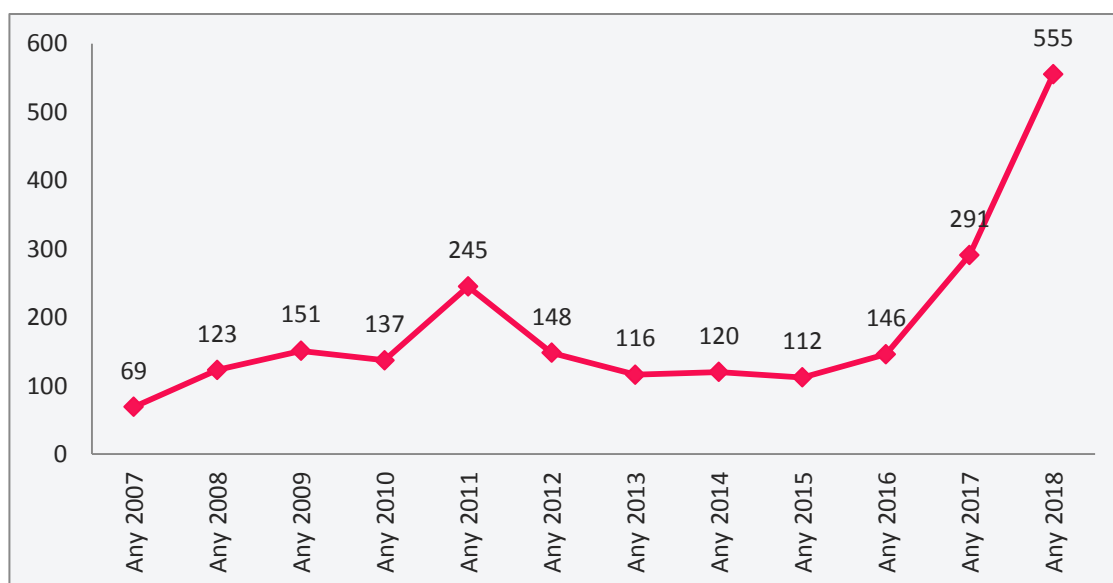
7.6 Menors d'edat estrangers no acompanyats a la ciutat

En els darrers anys, la ciutat ha vist incrementar de forma molt important l'arribada de persones menors d'edat estrangeres no acompanyades i amb manca de vincles familiars o sense referents a la ciutat (habitualment coneguts com a MENA). En la majoria dels casos, quan són identificades entren al circuit de protecció de la infància i són acollides en un centre residencial tutelats per la DGAIA.

L'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS en endavant) disposa del Servei de Detecció i Intervenció (SDI en endavant) que és un servei específic que, des de l'any 1999, intervé en medi obert amb menors estrangers no acompanyats i amb manca de vincles familiars o sense referents a la ciutat. Els educadors de l'SDI contacten amb els adolescents i joves al carrer i estableixen un pla d'intervenció. En cas de detectar menors (novinguts o escapolits de centres de protecció), ofereixen acompanyament per accedir o reingressar al circuit de protecció de la infància de la DGAIA³⁶.

Les dades proveïdes pel SDI confirmen un increment de fins a 8 vegades del nombre d'**infants, adolescents i joves estrangers no acompanyats atesos pel servei SDI** en la darrera dècada: des dels 69 casos atesos l'any 2007, i a excepció del pic de 245 casos de l'any 2011, l'evolució ha estat fins a l'any 2016, força estable, fins a l'increment quasi exponencial de casos a partir de l'any 2016: 146 casos l'any 2016, 291 l'any 2017, i 555 l'any 2018, tal i com es pot observar al gràfic (IMSS, 2018).

Gràfic 64. Infants, adolescents i joves estrangers no acompanyats, atesos pel Servei de Detecció i Intervenció de Barcelona (SDI). Barcelona (2007-2018).



Font: Elaboració a partir de l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMS, 2017).

Nota: Entre l'any 2007 i l'any 2015 no és possible desagregar les dades per franges d'edat, per això al gràfic reflectim el 100% de casos atesos i només els d'infants i adolescents (menors de 18 anys).

³⁶ Qualsevol servei públic i/o entitat de la ciutat que detecti un menor estranger en situació de risc pot adreçar-se a l'SDI perquè s'activi l'atenció que cal garantir a qualsevol l'infant o adolescent que la necessiti. L'SDI inclou també l'atenció a joves de 18 a 21 anys ex-tutelats a Catalunya, que es troben en situació de desemparament i greu risc social i viuen habitualment als carrers i espais públics de la ciutat de Barcelona o en infrahabitatges.

Les dades disponibles, apunten que la realitat dels menors estrangers no acompanyats (MENA) és un fenomen primordialment adolescent i de sexe masculí. Dels 555 casos atesos l'any 2018, 466 (el 84%) corresponen a infants i adolescents entre 0 i 17 anys, dels quals el 98,3% són nois i només l'1,7% són noies (IMSS, 2018).

En una mirada més detallada, d'aquests 466 casos, almenys el 96,1% (la desagregació per edats impossibilita una distinció exacta entre infants i adolescents³⁷) tenen entre 14 i 17 anys. La gran majoria tenen 16 o 17 anys (77,5%), i els queda poc temps per complir la majoria d'edat i perdre la condició de menor d'edat (tot i que l'SDI els continua atenent en tant que joves). El 18,7% tenen 14 o 15 anys i només el 3,9% tenen 13 anys o menys. Cal dir que, des de l'any 2016, les proporcions segons edats es mantenen estables (els de 13 anys o menys no superen mai el 4% del total, entre 14 i 15 representen al voltant del 19% i el 77% restant tenen 16 i 17 anys).

Respecte als països d'origen dels adolescents estrangers no acompanyats, l'any 2018, s'han identificat fins a 23 nacionalitats diferents, i 3 regions del món prioritàries des d'on emigren els MENA: el nord d'Àfrica, l'Àfrica subsahariana, i l'Àsia Central. Si ens fixem en els 3 orígens més prevalents, en primer lloc trobem el Marroc (48,9%), d'on són originaris gairebé la meitat dels MENA atesos a Barcelona, a molta distància Ghana (16,5%), i el Pakistan (5,4%). Des de l'any 2007, el SDI ha atès nois i noies de més de 35 nacionalitats diferents (IMSS, 2018).

³⁷ L'SDI treballa amb les agrupacions d'edat: 0-13 anys, 14-15 i 16-17 i majors de 18 anys.

Taula 24. Infants i adolescents (0 a 17 anys) estrangers no acompanyats, segons països de procedència. Barcelona (2018).

Procedència	Nombre	%
Marroc	228	48,9%
Ghana	77	16,5%
Pakistan	25	5,4%
Senegal	24	5,2%
Guinea	22	4,7%
Algèria	21	4,5%
Gàmbia	19	4,1%
Mali	12	2,6%
Afganistan	8	1,7%
Camerun	6	1,3%
Costa d'Ivori	5	1,1%
Sierra Leone	4	0,9%
Bangladesh	3	0,6%
Nigèria	3	0,6%
Benín	1	0,2%
Burkina Faso	1	0,2%
Colòmbia	1	0,2%
Índia	1	0,2%
Iraq	1	0,2%
Libèria	1	0,2%
Salvador, El	1	0,2%
Sudan	1	0,2%
Togo	1	0,2%
TOTAL	466	100,0%

Font: Elaboració a partir de l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS, 2017).

8. Referències bibliogràfiques

ASPB – Agència de Salut Pública de Barcelona (2018): *L'enquesta de salut de Barcelona 2016/17. Informe de resultats.*

ASPB – Agència de Salut Pública de Barcelona (2017): *La salut i els seus determinants en l'alumnat adolescent de Barcelona. FRESC 2016.*

IBE- Institut Barcelona Esports (2013) *Estudi dels hàbits esportius de la població en edat escolar de la ciutat de Barcelona*

IERMB – Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona (2018): *Pobresa i infàncies desiguals a la ciutat de Barcelona (pendent de publicació a l'Observatori 0-17 BCN de l'Ajuntament de Barcelona).*

Ivàlua – Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques (2017): *Avaluació del fons extraordinari per ajuts d'urgència social de l'Ajuntament de Barcelona 2016.*

IIAB – Institut Infància i Adolescència de Barcelona (2017): *Oportunitats educatives a Barcelona 2016: l'educació de la infància i l'adolescència a la ciutat.*

IIAB – Institut Infància i Adolescència de Barcelona (2017): *Dades clau sobre infància i adolescència a Barcelona.*

IIAB – Institut Infància i Adolescència de Barcelona (2018): *Les condicions de vida de les famílies amb infants i adolescents amb problemàtiques d'extrema complexitat ateses pels serveis socials de Barcelona.*

IIAB – Institut Infància i Adolescència de Barcelona (2019): *Informe Parlen els nens i nenes: benestar subjectiu de la infància a Barcelona (pendent de publicació a l'Observatori 0-17 BCN de l'Ajuntament de Barcelona).*

Índex de taules

TAULA 1. DIMENSIONS I SUBDIMENSIONS DEL SISTEMA INTEGRAL D'INDICADORS D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA DE BARCELONA (SIIAB).	9
TAULA 2. DIMENSIONS I CRITERIS DE VALORACIÓ DELS INDICADORS.....	10
TAULA 3. NOMBRE D'INDICADORS SEGONS DIMENSIÓ I FASE DE VALORACIÓ.....	11
TAULA 4. FONTS DE DADES SEGONS DIMENSIÓ.....	12
TAULA 5. POBLACIÓ ENTRE 0 I 17 ANYS. BARCELONA I DISTRICTES (2007-2018).	17
TAULA 6. PROPORCIÓ DE LA POBLACIÓ ENTRE 0 I 17 ANYS. BARCELONA I DISTRICTES (2007-2018)..	18
TAULA 7. POBLACIÓ ENTRE 0 I 17 ANYS I PES RELATIU SOBRE LA POBLACIÓ TOTAL DEL BARRI. BARRIS DE BARCELONA (2018).	19
TAULA 8. ÍNDEX DE DEPENDÈNCIA JUVENIL. BARCELONA I DISTRICTES (2018).	29
TAULA 9. ÍNDEX DE RECANVI DE LA POBLACIÓ D'EDATS ACTIVES. BARCELONA I DISTRICTES (2018). 30	
TAULA 10. POBLACIÓ ENTRE 0 A 17 ANYS, SEGONS SEXE. BARCELONA I DISTRICTES (2018).	31
TAULA 11. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) QUE DORMEN SUFICIENTMENT O INSUFICIENT SEGONS RENDA FAMILIAR DISPONIBLE DEL BARRI. BARCELONA (2016).	53
TAULA 12. MITJANA DELS INGRESSOS EQUIVALENTS, SEGONS GRUPS D'EDAT I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2016-2017).	67
TAULA 13. RÀTIOS S90/S10 I S80/S20 DE DESIGUALTAT DELS INGRESSOS EQUIVALENTS. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2011, 2016-2017).	69
TAULA 14. ÍNDEX DE GINI DE DESIGUALTATS. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2011, 2016-2017).	70
TAULA 15. LLINDARS DE RISC DE POBRESA SEGONS INTENSITAT I COMPOSICIÓ DE LES LLARS (VALORS IL·LUSTRATIUS). BARCELONA (2016-2017).	70
TAULA 16. TAXES DE RISC DE POBRESA INFANTIL MODERADA, SEVERA I EXTREMA SEGONS GRUPS D'EDAT I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2011, 2016-2017).	73
TAULA 17. TAXES DE POBRESA EN EL TREBALL DE LA POBLACIÓ ADULTA ENTRE 18 I 64 ANYS, SEGONS SI VIUEN EN LLARS AMB INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS). BARCELONA (2011, 2016-2017).	75
TAULA 18. TAXA DE PRIVACIÓ MATERIAL I PRIVACIÓ MATERIAL DE SEVERA SEGONS GRUPS D'EDAT I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2016-2017).	82
TAULA 19. EVOLUCIÓ DE LES TAXES DELS INDICADORS DE PRIVACIÓ MATERIAL, SEGONS GRUPS D'EDAT I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2011, 2016-2017).	83
TAULA 20. TAXA DE RISC DE POBRESA O EXCLUSIÓ SOCIAL (AROPE) SEGONS GRUPS D'EDAT I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2016-2017).	85
TAULA 21. TAXA DE RISC DE POBRESA O EXCLUSIÓ SOCIAL (AROPE) SEGONS TIPUS DE LLAR. BARCELONA (2016-2017).	85
TAULA 22. TAXES DE RISC DE LA POBRESA MODERADA, ABANS I DESPRÉS DE TRANSFERÈNCIES SOCIALS, SEGONS TIPUS DE PRESTACIONS, GRUPS D'EDAT I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2011, 2016-2017).	87
TAULA 23. TAXES DE RISC DE POBRESA SEVERA (40% DE LA MEDIANA), ABANS I DESPRÉS DE TRANSFERÈNCIES SOCIALS. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS). BARCELONA I CATALUNYA, 2017.	90

TAULA 24. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) ESTRANGERS NO ACOMPANYATS, SEGONS PAÏSOS DE PROCEDÈNCIA. BARCELONA (2018).....	110
--	-----

Índex de gràfics

GRÀFIC 1. PES RELATIU DE LA POBLACIÓ SEGONS GRUPS D'EDAT. BARCELONA (2018).	21
GRÀFIC 2. POBLACIÓ DE 0 I 17 ANYS I PES RELATIU SOBRE LA POBLACIÓ TOTAL DEL BARRI. BARRIS DE BARCELONA (2018).....	24
GRÀFIC 3. INCREMENT DE LA POBLACIÓ DE 0 A 17 ANYS. BARCELONA I DISTRICTES (2008-2018).	25
GRÀFIC 4. TAXA BRUTA DE NATALITAT (%). BARCELONA (2001-2017).....	26
GRÀFIC 5. EVOLUCIÓ DE LA POBLACIÓ 0-17 SOBRE EL TOTAL DE LA POBLACIÓ. BARCELONA (2007-2018).	26
GRÀFIC 6. EVOLUCIÓ DEL PES RELATIU DE LA POBLACIÓ 0-17 ANYS SOBRE EL TOTAL DE LA POBLACIÓ. BARCELONA I DISTRICTES (2007-2018).	27
GRÀFIC 7. PROJECCIÓ DEL VOLUM DE LA POBLACIÓ D'INFANTS I ADOLESCENTS (0-17 ANYS). BARCELONA I CATALUNYA (2019-2026).....	28
GRÀFIC 8. POBLACIÓ DE 0 A 17 ANYS, SEGONS SEXE. BARCELONA (2018).	31
GRÀFIC 9. POBLACIÓ DE 0 A 17 ANYS SEGONS FRANGES DE PRIMERA INFÀNCIA (0-5 ANYS), INFÀNCIA (6-11 ANYS) I ADOLESCÈNCIA (12-17 ANYS). BARCELONA I DISTRICTES (2018).	32
GRÀFIC 10. POBLACIÓ DE 0 A 17 ANYS, SEGONS NACIONALITAT. BARCELONA (2001-2018).	33
GRÀFIC 11. LLARS SEGONS NOMBRE DE FILLS/ES ENTRE 0 I 17 ANYS. BARCELONA (2018).	34
GRÀFIC 12. TIPUS DE LLARS AMB FILLS/ES MENORS D'EDAT A CÀRREC I SEXE DEL PARE I/O MARE DE LES LLARS MONOPARENTALS. BARCELONA (2018).	34
GRÀFIC 13. INFANTS, ADOLESCENTS ENTRE 0 I 17 ANYS I POBLACIÓ ADULTA QUE HI CONVIU. BARCELONA (2018).....	35
GRÀFIC 14. TAXA D'ESCOLARITZACIÓ EN EL PRIMER CICLE D'EDUCACIÓ INFANTIL. BARCELONA I CATALUNYA (2007-2017).....	38
GRÀFIC 15. TAXA D'ESCOLARITZACIÓ D'INFANTS DE 0-2 ANYS. BARCELONA I DISTRICTES (2017).	39
GRÀFIC 16. RELACIÓ ENTRE LA TAXA D'ESCOLARITZACIÓ DE 0-2 ANYS I LA RENDA FAMILIAR DISPONIBLE. BARCELONA I DISTRICTES (2017).	40
GRÀFIC 17. MATRÍCULA D'INFANTS DE 0 A 2 ANYS, SEGONS TITULARITAT DEL CENTRE. CATALUNYA, BARCELONA I DISTRICTES (2017).	41
GRÀFIC 18. TAXA COBERTURA DE LES ESCOLES BRESSOL MUNICIPALS. BARCELONA I DISTRICTES (2017).....	41
GRÀFIC 19. TAXA D'ABSENTISME EFECTIU A L'ESO. BARCELONA (2008-2015).	42
GRÀFIC 20. INFANTS I ADOLESCENTS (11-12 I 15-16 ANYS) QUE NO SUPERA LES PROVES DE COMPETÈNCIES BÀSIQUES, SEGONS NIVELL I COMPETÈNCIA. BARCELONA (2017).	43
GRÀFIC 21. INFANTS I ADOLESCENTS (11-12) QUE NO SUPERA LES PROVES DE COMPETÈNCIES BÀSIQUES DE 6È DE PRIMÀRIA. BARCELONA I DISTRICTES (2017).....	44
GRÀFIC 22. INFANTS I ADOLESCENTS (15-16 ANYS) QUE NO SUPERA LES PROVES DE COMPETÈNCIES BÀSIQUES DE 4T D'ESO. BARCELONA I DISTRICTES (2017).	45

GRÀFIC 23. TAXA DE GRADUACIÓ A L'ESO. BARCELONA I DISTRICTES (2017).	46
GRÀFIC 24. MATRÍCULA DE L'EDUCACIÓ SECUNDÀRIA POSTOBLIGATÒRIA, SEGONS MODALITAT D'ESTUDIS ESCOLLIDA. BARCELONA (2007-2017).	47
GRÀFIC 25. SATISFACCIÓ AMB LA SALUT D'INFANTS (10-12 ANYS) I ADOLESCENTS (13-19 ANYS). BARCELONA (2016, 2017).	51
GRÀFIC 26. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) SEGONS SI DORMEN SUFICIENTMENT O INSUFICIENT. BARCELONA (2016).	52
GRÀFIC 27. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) QUE MENGEN LES 5 RACIONS DE FRUITA I VERDURA DIÀRIES RECOMANADES, SEGONS SEXE, LLOC DE NAIXEMENT I EDAT. BARCELONA (2016).	54
GRÀFIC 28. INFANTS (8-9 ANYS) I ADOLESCENTS (14-19 ANYS) AMB BAIX PES, PES NORMAL, SOBREPÈS I OBESITAT, SEGONS SEXE. BARCELONA (2011, 2016).	55
GRÀFIC 29. SÍNTESI DELS INDICADORS DE SALUT MENTAL. BARCELONA (2016, 2017).	57
GRÀFIC 30. TAXA DE FECUNDITAT ENTRE ADOLESCENTS I JOVES (15-19 ANYS), SEGONS LLOC DE NAIXEMENT (%). BARCELONA (2006-2016).	58
GRÀFIC 31. TAXA DE FECUNDITAT ENTRE ADOLESCENTS I JOVES (15-19 ANYS)(%). BARCELONA I DISTRICTES (2016).	58
GRÀFIC 32. TAXA D'INTERRUPCIIONS VOLUNTÀRIES DE L'EMBARÀS ENTRE ADOLESCENTS I JOVES (15-19 ANYS), SEGONS LLOC DE NAIXEMENT (%).BARCELONA (2006-2016).	59
GRÀFIC 33. TAXA D'INTERRUPCIIONS VOLUNTÀRIES DE L'EMBARÀS ENTRE ADOLESCENTS I JOVES (15-19 ANYS) (%). BARCELONA I DISTRICTES (2016).	60
GRÀFIC 34. ADOLESCENTS (13-17 ANYS) QUE HAN FUMAT ALGUNA VEGADA A LA VIDA. BARCELONA (2004-2016).	61
GRÀFIC 35. ADOLESCENTS (13-19 ANYS) QUE HAN CONSUMIT CÀNNABIS ALGUNA VEGADA. BARCELONA (2008, 2012 I 2016).	61
GRÀFIC 36. ADOLESCENTS (13-19 ANYS) QUE S'HAN INICIAT EN L'HÀBIT DE BEURE ALCOHOL. BARCELONA (2004, 2008, 2012 I 2016).	62
GRÀFIC 37. ADOLESCENTS (13-19 ANYS) AMB UN ÚS PROBLEMÀTIC DEL MÒBIL, SEGONS SEXE. BARCELONA (2016).	62
GRÀFIC 38. ADOLESCENTS (13-19 ANYS) AMB UN ÚS PROBLEMÀTIC D'INTERNET, SEGONS SEXE. BARCELONA (2016).	63
GRÀFIC 39. RENDES MITJANES ANUALS, SEGONS DECILS. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS). BARCELONA (2016-2017).	68
GRÀFIC 40. TAXES DE RISC DE LA POBRESA INFANTIL MODERADA, SEVERA I EXTREMA. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS). BARCELONA (2011, 2016-2017).	71
GRÀFIC 41. TAXES DE RISC DE POBRESA INFANTIL MODERADA (60% MEDIANA). INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA, CATALUNYA, ESPANYA I UNIÓ EUROPEA (2017).	72
GRÀFIC 42. ÍNDEXS D'INTENSITAT DE LA POBRESA SEGONS GRUPS D'EDAT I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2011, 2016-2017).	74
GRÀFIC 43. TAXES DE POBRESA EN EL TREBALL, MOLT BAIXA INTENSITAT LABORAL I ATUR O SITUACIÓ D'INACTIVITAT DE LES LLARS AMB INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS). BARCELONA (2011, 2016-2017).	76
GRÀFIC 44. TAXES DE POBRESA INFANTIL MODERADA (60% MEDIANA) SEGONS COMPOSICIÓ I NOMBRE DE SUSTENTADORS/ES A LA LLAR AMB INFANTS I ADOLESCENTS. BARCELONA (2016-2017).	77

GRÀFIC 45. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) QUE VIUEN EN LLARS QUE ARRIBEN A FINAL DE MES AMB DIFICULTAT O MOLTA DIFICULTAT. BARCELONA (2011, 2016-2017).	78
GRÀFIC 46. TAXES DE SOBRECÀRREGA DE L'HABITATGE SEGONS GRUPS D'EDAT I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2011, 2016-2017).	79
GRÀFIC 47. TAXES DE RISC DE POBRESA MODERADA (60% MEDIANA), ABANS I DESPRÉS DE DESCOMPTAR LES DESPESES D'HABITATGE (AMB AMORTITZACIÓ), SEGONS TIPUS DE LLAR. BARCELONA (2016-2017).	80
GRÀFIC 48. TAXES DE RISC DE POBRESA SEVERA (40% MEDIANA), ABANS I DESPRÉS DE DESCOMPTAR LES DESPESES D'HABITATGE (AMB AMORTITZACIÓ), SEGONS TIPUS DE LLAR. BARCELONA (2016-2017).	81
GRÀFIC 49. TAXA AROPE DELS INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA, CATALUNYA, ESPANYA I UNIÓ EUROPEA (2017).	86
GRÀFIC 50. TAXES DE RISC DE LA POBRESA MODERADA, ABANS I DESPRÉS DE TRANSFERÈNCIES SOCIALS, SEGONS GRUPS D'EDAT I POBLACIÓ TOTAL. BARCELONA (2016-2017).	87
GRÀFIC 51. BEQUES MENJADOR CONCEDIDES I PERCENTATGE DE COBERTURA. BARCELONA I DISTRICTES (2017).	89
GRÀFIC 52. SATISFACCIÓ DELS INFANTS (10-12 ANYS) AMB EL SEU TEMPS, PER ÍTEMS DIFERENCIATS. BARCELONA (2017).	93
GRÀFIC 53. INFANTS I ADOLESCENTS (6-18 ANYS) QUE FAN ALGUN TIPUS D'ACTIVITAT FORA DE L'HORARI ESCOLAR. BARCELONA (2013).	94
GRÀFIC 54. TAXA DE PARTICIPACIÓ DELS INFANTS I ADOLESCENTS (13-19 ANYS) EN ASSOCIACIONS D'EDUCACIÓ EN EL LLEURE (CAUS I ESPLAIS). BARCELONA I DISTRICTES (CURS 2016-2017).	95
GRÀFIC 55. PERCEPCIONS DE SEGURETAT I SUPORT EN CAS DE TENIR UN PROBLEMA PER PART DELS INFANTS (10-12 ANYS), SOBRE ELS SEUS ENTORNS FAMILIAR, D'AMISTATS, ESCOLAR I DE BARRI. BARCELONA (2017).	96
GRÀFIC 56. ADOLESCENTS (13-19 ANYS) QUE HAN PATIT DISCRIMINACIONS O AGRESSIONS EN ELS DARRERS 12 MESOS. BARCELONA (2016).	101
GRÀFIC 57. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA MASCLISTA ATEOS PELS SERVEIS SARA I SARA-JOVE. BARCELONA (2015-2017).	102
GRÀFIC 58. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) VÍCTIMES DE VIOLÈNCIES EN L'ÀMBIT FAMILIAR, SEGONS DENÚNCIA. BARCELONA (2006-2017).	103
GRÀFIC 59. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) VÍCTIMES DE VIOLÈNCIES EN L'ÀMBIT FAMILIAR, SEGONS DENÚNCIA. DISTRICTES (2006-2017).	103
GRÀFIC 60. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) VÍCTIMES DE VIOLÈNCIES EN L'ÀMBIT FAMILIAR, SEGONS DENÚNCIA (PER 10.000). BARCELONA I DISTRICTES (2017).	104
GRÀFIC 61. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) EN SITUACIÓ DE RISC SOCIAL VALORATS PELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS MUNICIPALS A DEMANDA DELS SISTEMA JUDICIAL I DE LA DGAIA. BARCELONA I DISTRICTES (2017).	105
GRÀFIC 62. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) EN SITUACIÓ DE DESEMPARAMENT O TUTELA, SEGONS MESURA PROTECTORA APLICADA. BARCELONA (2017).	106
GRÀFIC 63. INFANTS I ADOLESCENTS (0 A 17 ANYS) EN SITUACIÓ DE DESEMPARAMENT O TUTELA, SEGONS MESURA PROTECTORA APLICADA, PER SEXE, NACIONALITAT I EDAT. BARCELONA (2017).	107
GRÀFIC 64. INFANTS, ADOLESCENTS I JOVES ESTRANGERS NO ACOMPANYATS, ATEOS PEL SERVEI DE DETECCIÓ I INTERVENCIÓ DE BARCELONA (SDI). BARCELONA (2007-2018).	108

Índex de mapes

MAPA 1. POBLACIÓ ENTRE 0 I 17 ANYS. BARCELONA I DISTRICTES (2018).....	18
MAPA 2. POBLACIÓ ENTRE 0 I 17 ANYS. BARCELONA I BARRIS (2018).	19
MAPA 3. PES RELATIU DE LA POBLACIÓ 0-17 DE BARCELONA SOBRE EL TOTAL DE POBLACIÓ DE CADA DISTRICTE. BARCELONA I DISTRICTES (2018).	22
MAPA 4. PES RELATIU DE LA POBLACIÓ 0-17 DE CADA BARRI, SOBRE EL TOTAL DE POBLACIÓ DEL BARRI. BARCELONA I BARRIS (2018).....	23