

OBSERVATORI CATALÀ DE LA JOVENTUT

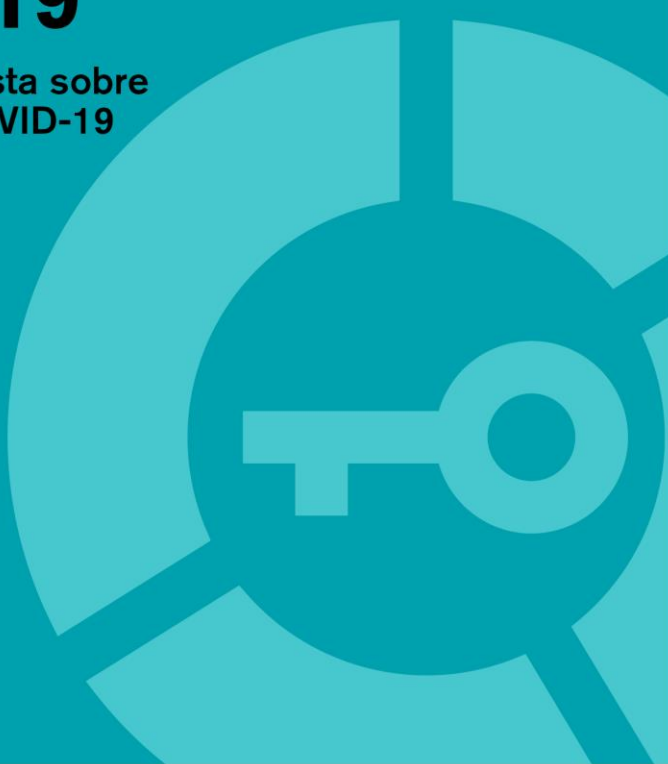
ANÀLISIS

NÚMERO 3

Condicions de vida, ocupació i desigualtats en salut de la població jove davant la COVID-19

Anàlisi de l'Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19

Febrer de 2021



Condicions de vida, ocupació i desigualtats en salut de la població jove davant la COVID-19

Coordinació: Mireia Bolívar

Equip d'investigació: Eva Padrosa, Mireia Bolívar i Mireia Julià

Grup de Recerca en Desigualtats en Salut, Ecologia - Employment Conditions Network, del Departament de Ciències Polítiques i Socials de la Universitat Pompeu Fabra (UPF).

ÍNDEX

Introducció	4
1. Marc teòric i d'anàlisi	5
1.1. La pandèmia de la COVID-19: una crisi sanitària, econòmica i social	5
1.2. Els determinants socials de la salut davant la pandèmia de COVID-19	6
1.3. Objectius	8
2. Metodologia	9
3. Resultats	12
3.1. Impacte de la pandèmia sobre la situació d'ocupació	12
3.2. Impacte de la pandèmia sobre la situació econòmica	16
3.3. Condicions de confinament	22
3.4. Tipologia de la vivència de la crisi i condicions de vida en confinament	28
3.5. Salut	35
4. Conclusions	56
Bibliografia	58
Annex. Composició de la mostra	62

Introducció

Aquest estudi analitza l'impacte de la pandèmia de la COVID-19 i les mesures de confinament sobre les condicions de vida, l'ocupació i les desigualtats en salut de la població de 16 a 29 anys de Catalunya a partir de l'explotació estadística de l'Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19, 2020, del Centre d'Estudis d'Opinió (CEO). L'anàlisi es planteja amb una perspectiva de cicle de vida que posa èmfasi en la situació de la població jove de forma comparativa amb altres grups d'edat i, a més, identifica l'impacte dels eixos de desigualtat social (gènere, territori, renda i nivell d'instrucció) sobre la vivència de la pandèmia i les seves conseqüències sobre la salut. Els resultats mostren que, tot i que la població jove és la que gaudeix d'un millor pronòstic pel que fa a la malaltia COVID-19, ha estat especialment afectada per la crisi social i econòmica derivada de la crisi sanitària, per la qual cosa la pandèmia ha suposat una enorme càrrega de salut per a aquest col·lectiu, més enllà de la mateixa COVID-19, especialment pel que fa a la salut i benestar mental, i ha aprofundit en les desigualtats socials que ja imperaven abans de l'esclat de la pandèmia.

1. Marc teòric i d'anàlisi

1.1. La pandèmia de la COVID-19: una crisi sanitària, econòmica i social

El 30 de gener de 2020, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va declarar que el brot de COVID-19 detectat a la Xina a final de desembre del 2019 representava una emergència de salut pública a escala internacional. Poc més d'un mes més tard, quan el nombre de contagis ja superava els 118.000 a 114 països diferents, aquesta malaltia va ser oficialment caracteritzada com a pandèmia per la mateixa institució. En aquest context, els països més afectats van començar a emprendre mesures dirigides a frenar l'expansió de la COVID-19 entre la població, la més habitual de les quals va ser la restricció de la mobilitat i el confinament a l'àmbit domiciliari. En el cas concret de l'Estat espanyol, aquesta limitació de la lliure circulació de les persones va començar el 14 de març, en declarar-se l'estat d'alarma per a la gestió de la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19.¹ Aquest es va donar per finalitzat al cap de més de tres mesos, el 21 de juny.² Al llarg d'aquests mesos d'estat d'alarma i consegüent confinament, s'ha desenvolupat, paral·lelament a la crisi sanitària, una profunda crisi econòmica i social que ha tingut una àmplia diversitat de conseqüències negatives per a la població. A més, aquest escenari entronca amb un context encara molt marcat per la dèbil i inacabada recuperació de la gran recessió iniciada el 2008.

Començant per la crisi sanitària, a Catalunya s'han confirmat, a data 28 de juny del 2020, 64.362 contagis entre els quals s'han produït 12.533 defuncions (AQuAS, 2020a). Si bé el nombre de casos dista molt del de la grip comuna³ (Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències en Salut Pública, 2020), malaltia amb la qual freqüentment s'ha comparat la COVID-19, els nivells de propagació de la darrera, així com la seva severitat, han portat el sistema sanitari català al límit, fins al punt d'haver d'habilitar hospitals de campanya i recórrer al suport professional de metges i metgesses inactius (Col·legi de Metges i Metgesses de Barcelona, 2020). Aquest fet ha esdevingut un factor clau en la detecció i seguiment assistencial presencial de la malaltia, atès que ha suposat la prioritització dels pacients en estat més greu en detriment d'aquelles persones que presentaven un quadre simptomàtic més lleu i/o que no complien amb els factors detectats de risc, és a dir, tenir 60 anys o més, particularment en el cas de les persones del sexe masculí, o tenir patologies prèvies (Canal Salut, 2020). Aquests últims casos, entre els quals es troben gran part de les persones joves que han presentat símptomes compatibles amb la COVID-19, eren assistits telemàticament i majoritàriament no se'ls feien proves de detecció. Així, ens trobem davant d'una conjuntura de subregistre a les dades oficials del nombre real de casos, que impera particularment entre la població més jove; subregistre que, juntament amb el bon pronòstic de la població jove vers la malaltia en termes generals, ha propiciat que es tracti d'un col·lectiu poc prioritzat a l'hora de dissenyar les polítiques i mesures de contenció de l'expansió de la COVID-19 a Catalunya i a la resta de l'Estat espanyol.

¹ Reial decret 463/2020, de 14 de març, pel qual es declara l'estat d'alarma per a la gestió de la situació de crisi sanitària ocasionada per la COVID-19.

Es pot consultar al [BOE](#)

² Reial decret llei 21/2020, de 9 de juny, de mesures urgents de prevenció, contenció i coordinació per fer front a la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19.

Es pot consultar al [BOE](#)

³ Tot i que cal tenir en compte que el nombre de casos de COVID-19 s'ha vist limitat per la restricció de la mobilitat de les persones a l'àmbit domiciliari.

A més, cal tenir en compte que la càrrega que ha suposat la pandèmia sobre la salut de la població va més enllà de la que representa la mateixa malaltia. Nombroses institucions nacionals i internacionals han alertat de les conseqüències negatives per a la salut que pot desencadenar la situació d'incertesa generada per la pandèmia, així com el confinament. En primer lloc, la por de contagiar-se i de contagiar altres persones, amb el subsegüent estrès que això implica, i el truncament de les rutines i hàbits diaris de la població, que s'ha hagut d'enfrontar a noves realitats com ara el teletreball, l'educació dels fills i filles des de casa o la limitació del contacte físic amb les amistats i familiars, poden tenir un efecte devastador sobre la salut i benestar mental de les persones (OMS, 2020a; Causa-Bofill *et al.*, 2020). De la mateixa manera, el confinament, tal com s'ha aplicat a l'Estat espanyol, també ha restringit l'espai per realitzar l'activitat física, de manera que s'ha promogut l'activitat sedentària amb la consegüent repercussió negativa en la condició física i composició corporal (Hospital Clínic de Barcelona, 2020), especialment entre el col·lectiu que residia en habitatges més petits i/o amb menys espai per persona. D'altra banda, la paralització econòmica derivada de la limitació a la lliure circulació de les persones ha generat una onada de destrucció massiva de l'ocupació, fet que s'associa a múltiples indicadors de morbiditat i mortalitat, tant pel que fa a la salut física com mental.⁴

Tot aquest ventall de formes mitjançant les quals la pandèmia ha incidit sobre la salut de les persones no s'ha distribuït de manera homogènia entre la població. Centrant l'atenció en la població jove, destaca que és el col·lectiu més durament afectat per l'atur o les suspensions temporals d'ocupació (Observatori del Treball i Model Productiu, 2020), seguint la tendència de les crisis econòmiques precedents (Serracant, 2015). Perdre la feina, o bé no poder-ne trobar, afecta la salut i benestar mental de les persones, especialment en el cas dels col·lectius més joves (Strandh *et al.*, 2014). A part, també té un clar impacte sobre els ingressos i la privació material d'aquestes persones, emfatitzant la problemàtica de pobresa juvenil, ja existent abans de l'esclat de la pandèmia (Valls-Fonayet, 2018). En un altre àmbit, el confinament ha tingut un impacte negatiu sobre la salut mental i física més acusat entre les persones joves que, d'una banda, tenen més necessitat de dur a terme activitat física i descarregar energia (Alberich-González *et al.*, 2020) i, de l'altra, han vist interrompuda la interacció presencial amb la seva xarxa social, fet que tendeix a tenir més pes en els col·lectius més joves que entre els grups de més edat. Per tant, tot i no tractar-se d'un col·lectiu de risc pel que fa al pronòstic de la COVID-19, l'efecte de la pandèmia per a la salut de la població més jove es presenta com una qüestió alarmant que cal analitzar en profunditat per poder prioritzar àrees d'actuació i desenvolupar intervencions efectives que mitiguin aquests efectes.

1.2. Els determinants socials de la salut davant la pandèmia de COVID-19

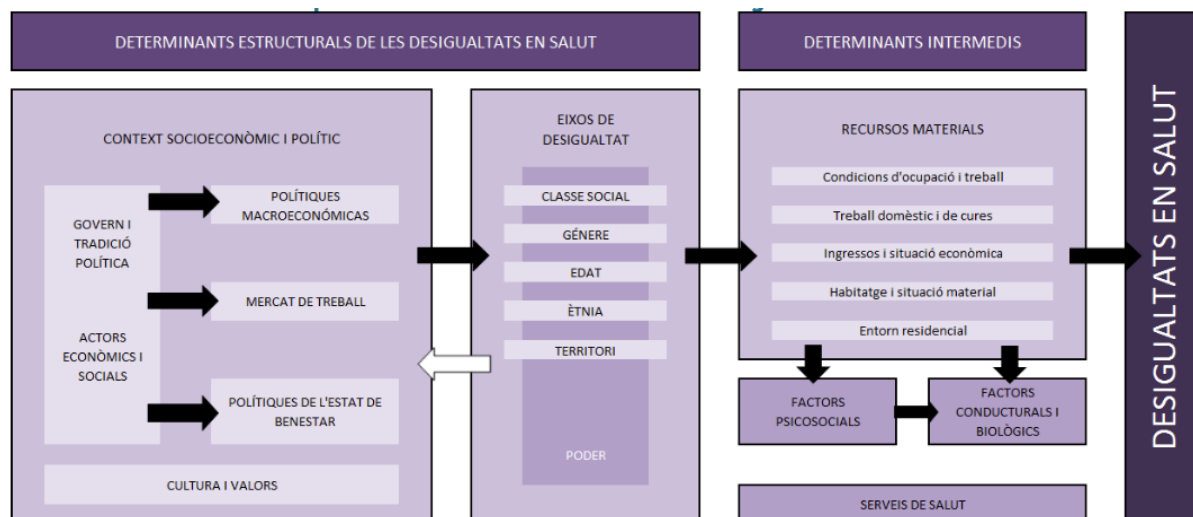
Un dels aspectes sobre els quals cal aprofundir és la distribució desigual de les conseqüències per a la salut de la pandèmia dins del mateix col·lectiu jove. Breument, les desigualtats socials en salut es defineixen com aquelles diferències en salut sistemàtiques, injustes i evitables que es produeixen entre grups poblacionals definits en els àmbits social, econòmic, demogràfic o geogràfic (Whitehead, 1992). Aquestes desigualtats, com el seu nom indica, resulten de l'accés desigual a oportunitats i recursos en funció dels eixos de desigualtats socials que structuren el posicionament de les persones dins la jerarquia social, és a dir, el gènere, la classe social, l'ètnia o l'estat migratori, i provoquen que els grups socialment més desfavorits siguin també els que tenen un pitjor estat de salut (Marmot, 2005). En aquest context, el monitoratge de la pandèmia que han dut a terme

⁴ Vegeu Jahoda (1982), Mathers i Schofield (1998), Voss *et al.* (2004) i Chan *et al.* (2007).

diverses institucions catalanes comença a evidenciar que la càrrega per a la salut provocada per la COVID-19 ha emfatitzat les desigualtats socials ja existents. Per exemple, un estudi desenvolupat per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (2020b) ha observat desigualtats en funció del gènere i del nivell socioeconòmic individual tant en els casos com en la mortalitat de COVID-19. De la mateixa manera, els resultats preliminars publicats per l'Agència de Salut Pública de Barcelona (2020) suggereixen que les desigualtats socials produeixen diferències en la incidència i la mortalitat de la COVID-19, però també en les conseqüències sobre la salut de les mesures adoptades per aturar l'evolució de la pandèmia. Pel que fa a les desigualtats socials específicament entre la població jove, un informe publicat per l'Agència Catalana de Joventut (2020) posa de relleu que els eixos de desigualtat social esmentats anteriorment han tingut un efecte determinant sobre la salut de la població jove, ja que, per exemple, les persones més desfavorides socialment són les que residien en habitatges més petits i amuntegats on el contagi és pràcticament inevitable, que a més estaven situats en barris amb un nivell socioeconòmic més baix que concentren, en termes generals, les taxes de contagi més elevades arreu del territori (Benach, 2020). No obstant això, la intersecció entre aquests aspectes, així com la forma i la magnitud en què han afectat la salut de la població jove des d'un punt de vista de les desigualtats en salut és encara desconegut. Així doncs, el present informe té com a finalitat incidir en aquestes qüestions per tal de visibilitzar la situació d'un col·lectiu poc prioritzat en el disseny d'intervencions i estratègies d'atenuació dels efectes de la pandèmia.

En aquest informe ens plantejem analitzar les desigualtats en salut durant la pandèmia de COVID-19 a Catalunya des del marc conceptual dels determinants socials de les desigualtats socials en salut (Figura 1). Aquest model té en compte determinants intermedis com són les condicions d'ocupació i treball, les càrregues de treball domèstic i de cures, els ingressos i la situació econòmica, l'habitatge i la situació material i l'entorn residencial que impacten en les desigualtats en salut. Alhora, es considera que aquests determinants intermedis estan influenciats pels determinants estructurals definits com el context socioeconòmic i polític que modelen els determinants intermedis, així com pels eixos de desigualtats que determinen l'accés als recursos i al poder.

Figura 1. Marc conceptual dels determinants de les desigualtats socials en salut



Font: Comissió per reduir les desigualtats en salut a Espanya, 2010

Per tant, és en els determinants intermedis com les condicions de vida i d'ocupació on hem posat el focus d'aquest informe, ja que són la clau de volta per entendre la manera en què la triple crisi sanitària, econòmica i social genera dinàmiques de desigualtat social en salut.

1.3. Objectius

L'objectiu principal d'aquest estudi és analitzar l'impacte de la pandèmia de la COVID-19 i les mesures de confinament sobre les condicions de vida, l'ocupació i les desigualtats en salut de la població de 16 a 29 anys de Catalunya.

Aquest objectiu principal es desglossa en els objectius específics següents:

- Descriure els principals impactes de la pandèmia i de les mesures de confinament sobre les condicions de vida, d'ocupació i de salut amb una perspectiva de cicle de vida que posi èmfasi en la situació de la població jove de forma comparativa amb altres grups d'edat.
- Identificar els principals eixos de desigualtat social en l'impacte de la COVID-19 sobre la població jove.
- Explicar la interrelació entre els eixos de desigualtat social i les diferents formes en què la COVID-19 ha impactat en la població jove de Catalunya.

2. Metodologia

Les dades utilitzades en aquest informe s'han extret de l'Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19, desenvolupada pel Centre d'Estudis d'Opinió (Departament de Presidència, Generalitat de Catalunya) amb l'objectiu de recollir l'impacte que la crisi sanitària de la COVID-19 està tenint en les percepcions i les opinions de la societat de Catalunya (Centre d'Estudis d'Opinió, 2020).

Al quadre següent es presenten les principals característiques tècniques de l'enquesta.

Característiques tècniques	
Àmbit geogràfic	Catalunya
Univers	Població de 16 anys o més resident a Catalunya
Procediment de mostreig	Similar al conegut com a "bola de neu", és a dir, cada participant en aquest sondeig convidava altres persones a respondre les preguntes, amb l'objectiu d'aconseguir la màxima quantitat possible de respostes.
Grandària de la mostra	14.941
Tipus d'enquesta	Administrat en línia.
Nivell de confiança	95%
Variància	$p=q=50\%$
Marge d'error	± 0.81 per al conjunt de la mostra i en els supòsits següents: mostreig aleatori simple, nivell de confiança del 95% (1.96 sigmes) i màxima indeterminació $P = Q = 50\%$
Afixació	No
Treball de camp	El treball de camp ha estat realitzat pel Centre d'Estudis d'Opinió de l'11 al 15 d'abril de 2020.
Ponderació	S'ha dut a terme una ponderació postestratificació per ajustar els pesos de les persones entrevistades a les dades de la població de l'univers d'estudi. Les dades de referència dels coeficients de ponderació s'han calculat utilitzant les variables "sexe" i "grup d'edat", del Padró continu d'habitants a 1 de gener de 2020 i la distribució del "nivell de formació" en els estrats de sexe i grup d'edat segons l'Enquesta de població activa de 2019. ⁵

Així doncs, la població objecte de l'enquesta són les persones de 16 anys o més residents a Catalunya. No obstant això, pel mètode de mostreig aplicat (de tipus no probabilístic i experimental) la població de nacionalitat estrangera resident a Catalunya està notablement infrarepresentada, per la qual cosa els resultats no són plenament representatius. Això és especialment rellevant pel que fa als resultats sobre la població jove, el grup d'edat amb més pes del col·lectiu estranger: les persones de nacionalitat no espanyola resident a Catalunya representen el 24,4% de la població de 15 a 29 anys, mentre que aquest percentatge es redueix al 14,8% en el cas de la població de 30 anys o més (Idescat, 2020). A més, s'ha determinat en altres estudis que la població de nacionalitat no espanyola es troba, en termes generals, en una situació més desfavorida socialment, provocant que els efectes negatius de la pandèmia siguin més acusats entre aquest col·lectiu (Alberich-

⁵ Dades facilitades per l'Idescat.

González *et al.*, 2020). Per tant, la baixa representació d'aquest grup poblacional pot fer que el conjunt de resultats en aquest informe subestimïn la realitat més vulnerable de la població jove.

El volum final de la mostra és de 14.941 persones, 1.469 de les quals tenien entre 16 i 29 anys en el moment de l'enquesta. En aquest cas, cal destacar que la mostra infrarepresenta la població jove (16-29 anys) i la de 65 anys i més, mentre que sobrerepresenta la de 50 a 64 anys. Tot i així, els resultats presentats en aquest informe han estat ponderats per sexe, grup d'edat i nivell de formació, tal com s'ha dit més amunt, per tal d'esmenar en certa mesura aquest desajust respecte a la població de l'univers d'estudi. Aquesta ponderació, realitzada postestratificació per les autores d'aquest informe, s'ha calculat utilitzant les variables "sexe" mesurat de forma binària (home / dona) i "grup d'edat" (De 16 a 24 anys / De 25 a 29 anys / De 30 a 44 anys / De 45 a 64 anys / Més de 65 anys) del Padró continu d'habitants a 1 de gener de 2020. A partir d'aquests estrats, s'ha utilitzat la distribució del "nivell de formació" (no universitària: formació bàsica, secundària i formació professional de grau mitjà i superior / universitària) de l'Enquesta de població activa de 2019. Els coeficients de ponderació aplicats són els següents:

		Grup d'edat				
Nivell de formació	Sexe	De 16 a 24 anys	De 25 a 29 anys	De 30 a 44 anys	De 45 a 64 anys	Més de 65 anys
Estudis no universitaris	Homes	4,6159	4,7803	2,3445	1,1532	2,3546
	Dones	2,7617	2,8866	1,8230	1,2655	4,8287
Estudis universitaris	Homes	0,2720	0,6252	0,5067	0,2721	0,2393
	Dones	0,4759	0,6480	0,5584	0,2907	0,3110

Cal tenir en compte també que el treball de camp es va dur a terme entre l'11 i el 15 d'abril de 2020, coincidint amb dues fases diferents de l'estat d'alarma implementat en resposta a la pandèmia de la COVID-19. Concretament, de l'11 al 13 d'abril (dissabte-dilluns) l'activitat laboral estava limitada a les persones ocupades en activitats declarades essencials;⁶ del 14 al 15 d'abril (dimarts-dimecres), es va permetre també l'activitat laboral a les persones ocupades en un seguit d'activitats no essencials permeses. Aquesta variació del marc contextual pot tenir un impacte sobre les respostes referents a les qüestions d'activitat laboral i situació d'ocupació.

El qüestionari, en línia, consta d'un seguit de preguntes sociodemogràfiques i socioeconòmiques que permeten analitzar la posició dels individus dins la societat i la manera i magnitud en què pateixen, com hem vist a la introducció, les conseqüències de la pandèmia de la COVID-19. Per als objectius d'aquest informe, ens centrarem en aquestes variables, així com en les referents a la situació d'ocupació, la situació econòmica personal i de la llar abans i després de l'esclat de la pandèmia, la vivència del confinament i la salut, tant en termes de la COVID-19 com de salut i benestar mental.

⁶ En compliment amb el que requereix el Reial decret-llei 10/2020, de 29 de març, pel qual es regula un permís retribuït recuperable per a les persones treballadores per a compte aliè que no presten serveis essencials, amb la finalitat de reduir la mobilitat de la població en el context de la lluita contra la COVID-19. Es pot consultar al [BOE](#)

Pel que fa a l'anàlisi estadística de les dades, s'han realitzat, en primer lloc, anàlisis descriptives estratificades per les variables d'interès de cada cas: principalment, el grup d'edat i les variables sociodemogràfiques i socioeconòmiques. També, en les ocasions considerades oportunes per a la interpretació de les dades, s'han analitzat correlacions bivariades, utilitzant el test estadístic pertinent en funció de la naturalesa de les variables.

Aquesta primera exploració descriptiva de les dades ha permès la identificació de les variables relatives a la vivència de la crisi i a les condicions de confinament de més interès per tal de respondre els objectius de l'estudi. No obstant això, per tal de sintetitzar aquests resultats i facilitar-ne la interpretació, s'han dut a terme anàlisis de correspondències múltiples (ACM) seguides de la creació de tipologies. L'ACM consisteix en l'exploració de la interrelació entre cada una de les categories de les variables analitzades, condensant aquesta informació en un nombre reduït de dimensions. En termes més operatius, la posició relativa de les categories al llarg d'aquestes dimensions ens indica la magnitud de la relació entre elles, de tal manera que com més a prop es troben representades, més similar és la seva distribució. Així, permet identificar estructures i patrons que no s'observen a les taules descriptives (Greenacre, 1994). A partir de les ACM, s'han extret les puntuacions de cada individu en les dimensions obtingudes, amb les quals posteriorment s'ha realitzat la tipologia esmentada per mitjà del mètode de clusterització *k-means*. Aquest segon pas té com a finalitat obtenir una tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament de la població jove. De fet, *el k-means* consisteix en una tècnica de clusterització iterativa i no jeràrquica que agrupa els individus en un conjunt de clústers o grups relativament homogenis en relació amb la distribució de les variables introduïdes; en aquest cas, els diversos patrons observats a l'ACM.⁷ El nombre de clústers que componen la tipologia s'ha decidit en funció de l'índex pseudo-F de Caliński-Harabasz (1974), juntament amb criteris d'interpretació teòrica. La tipologia final s'ha utilitzat en la fase següent de les anàlisis per tal d'explicar les desigualtats en salut entre la població jove.

Concretament, aquesta segona fase de les anàlisis s'ha basat en un seguit de regressions lineals i logístiques (de nou, segons la naturalesa de la variable dependent) que busquen explicar els diversos resultats en salut relatius a la COVID-19 i a la salut mental. En línia amb els objectius específics, s'han realitzat paral·lelament dos tipus de models: d'una banda, models que inclouen tota la població i que tenen el grup d'edat com a variable independent, per tal d'examinar les diferències en salut entre la població jove i la resta de població; de l'altra, models que únicament inclouen la població jove i que busquen analitzar l'impacte en salut de la tipologia de condicions de vida en confinament obtinguda en el procés anterior, amb la finalitat d'analitzar les desigualtats socials en salut dins el col·lectiu jove. En ambdós casos s'han examinat seqüencialment diferents models explicatius: a) model cru (només amb la variable independent principal); b) ajustat per variables sociodemogràfiques (sexe, territori i edat, si s'escau la comparativa entre població jove i no jove); c) ajustat per també variables socioeconòmiques (nivell de formació, situació laboral, situació econòmica, etc.). Així, mitjançant aquest procediment, podem observar en quina mesura els resultats en salut explorats s'expliquen per les variables independents (edat i tipologia) o bé pels eixos de desigualtat social.

Per últim, cal destacar que totes les anàlisis han estat ponderades pels coeficients esmentats anteriorment i que tots els resultats presentats són estadísticament significatius, a excepció d'aquells en què s'indica explícitament el contrari.

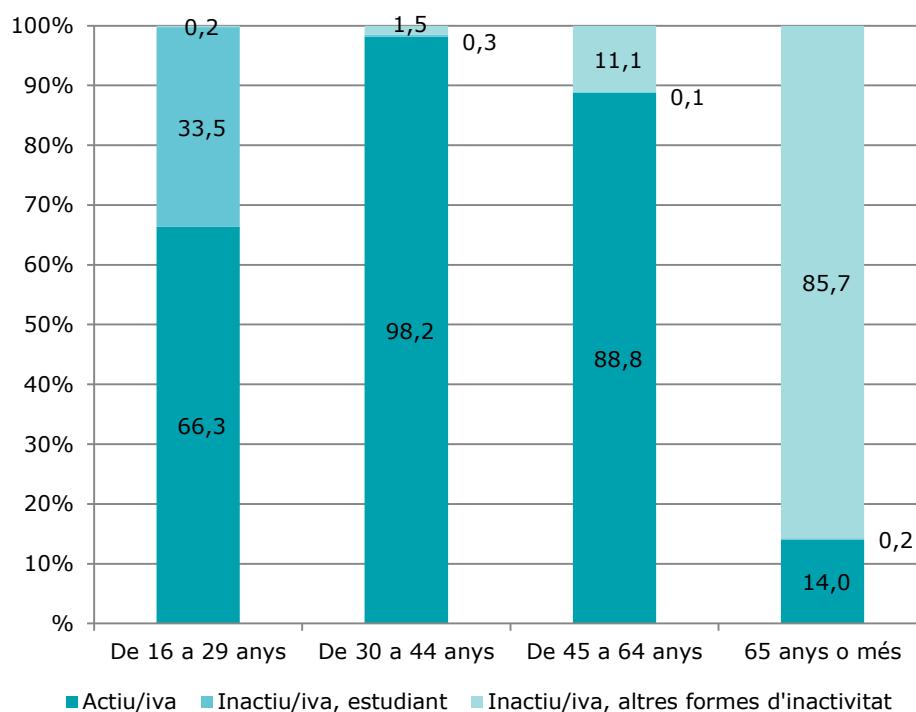
⁷ S'ha comprovat que la clusterització basada en un procediment jeràrquic i el mètode Ward aportava resultats molt semblants.

3. Resultats

3.1. Impacte de la pandèmia sobre la situació d'ocupació

Com s'ha comentat a la secció introductòria, en contextos de crisis econòmiques la població jove tendeix a ser la més perjudicada en termes d'atur i inestabilitat laboral en relació amb els altres grups d'edat; i l'actual crisi econòmica derivada de la pandèmia de COVID-19 no n'és una excepció. En primer lloc, però, per tal de contextualitzar l'impacte de la pandèmia sobre la situació d'ocupació d'aquest col·lectiu, cal definir quina proporció és activa al mercat laboral i quina encara es troba immersa en l'etapa formativa. Segons les dades explotades, en el moment de respondre l'enquesta el 33,5% de les persones entre 16 i 29 anys eren inactives per motius d'estudis (Gràfic 1). Es tracta d'una situació en la qual, com és lògic, era molt més habitual entre les persones més joves dins del mateix col·lectiu: el 67,8% de les persones entre 16 i 19 anys declaraven que estaven estudiant, mentre que el percentatge disminuïa fins al 37,6% pel que fa al grup de 20 a 24 anys, i al 5,5% en el grup de 25 a 29 anys. A banda d'aquest apunt, entre el conjunt de la població jove (és a dir, de 16 a 29 anys) el 66,3% estava en actiu, tenint en compte que el 0,2% reportaven altres formes d'inactivitat.

Gràfic 1. Activitat al mercat laboral segons grups d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge



La categoria "Inactiu/iva, altres formes d'inactivitat" es compon per les persones jubilades, pensionistes o que duen a terme tasques domèstiques de manera no remunerada.

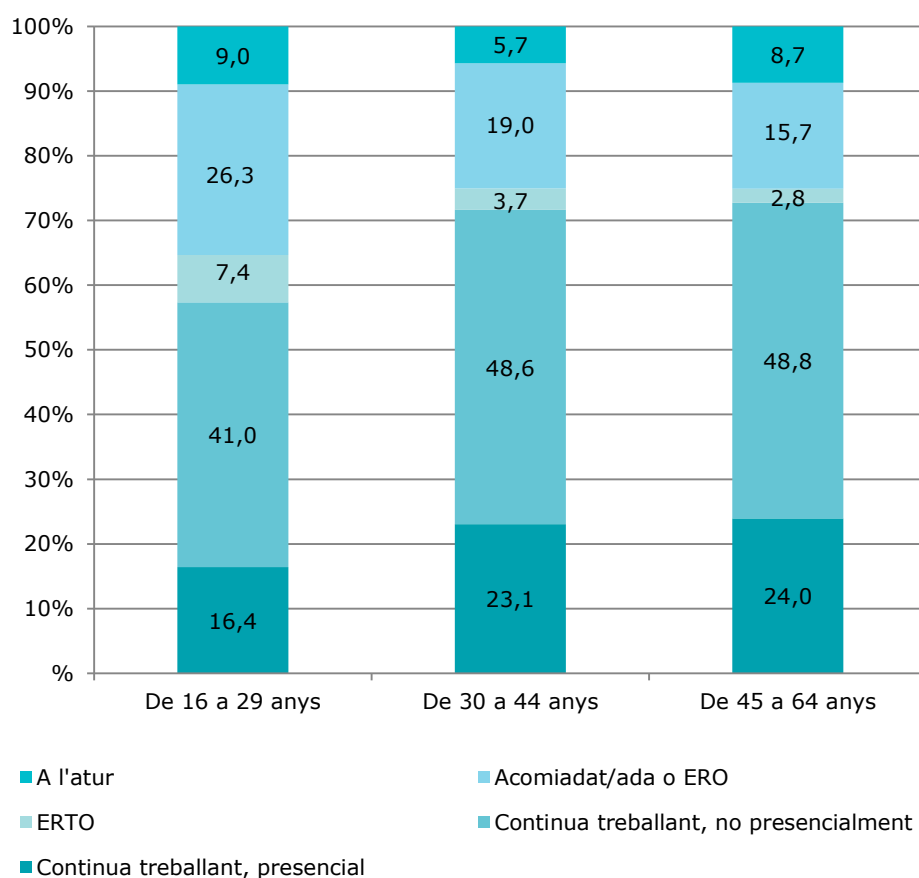
Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Aquesta dada contrasta amb la d'altres grups d'edat, amb una taxa d'activitat molt més elevada: pràcticament totes les persones de 30 a 44 anys (98,2%) eren actives, així com ho eren el 88,8% de les de 45 a 64 anys (Gràfic 1). Pel que fa al grup de més edat (més de 65 anys), en canvi, un

percentatge substancial era inactiu (85,7%), la gran majoria dels quals (98,7%) jubilats o pensionistes, de manera que en aquesta secció sobre la situació de l'ocupació no es tindrà en compte aquest últim grup d'edat.

Centrant l'atenció en la població activa (Gràfic 2) destaca que, com a efecte de la pandèmia, la població jove es va veure notablement afectada per l'atur en totes les seves formes (acomiadaments, expedients de regulació de l'ocupació, temporals (ERTO) o no (ERO), i persistència de l'atur) de tal manera que gairebé la meitat (42,7%) estaven a l'atur o en suspensió temporal de l'ocupació en el moment en què van respondre l'enquesta. A més, aquesta afectació va ser marcadament desigual en relació amb els altres grups d'edat, sent més accentuada precisament en la població jove. Concretament, com mostra el Gràfic 2, el 7,4% del col·lectiu jove va ser acomiadat o sotmès a un ERO, mentre que aquesta situació es va donar en el 3,7% dels casos de 30 a 44 anys i el 2,8% dels casos de 45 a 64 anys. De la mateixa manera, la població jove és la que va patir amb més freqüència l'aplicació d'ERTO, fins al punt que va afectar més d'una quarta part de la població jove activa (26,3% respecte al 19% en el grup de 30 a 44 anys i el 15,7% en el grup de 45-64 anys). Per últim, el percentatge de persones que ja eren a l'atur abans de la pandèmia i que s'hi van mantenir també és més gran entre el col·lectiu jove (9,0%) respecte el de 30 a 44 anys (5,7%), però és similar al de 45 a 64 anys (8,7%).

Gràfic 2. Ocupació segons grup d'edat. Població activa, Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge



S'inclou a les categories "Continua treballant" aquelles persones que es trobaven a l'atur abans de la pandèmia però que, des de l'inici, han trobat feina (n = 43). La categoria "Continua treballant, no presencial" es compon

per les persones que teletreballen, les que estan de permís per motius inexcusables i les que eren temporalment de baixa a l'inici de la pandèmia. EROTO: expedient de regulació temporal de l'ocupació. ERO: expedient de regulació de l'ocupació.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

A més, entre el col·lectiu jove sovint es compaginen activitats formatives i laborals simultàniament, per la qual cosa la situació d'atur i infraocupació d'aquest grup d'edat tendeix a subestimar-se en les estadístiques (Verd *et al.*, 2016). En aquest cas, a més de les dades precedents i que es mostren al Gràfic 2 (que tenen en compte la població activa que identifica la feina com l'activitat principal), cal esmentar que el 6,4% de les persones joves ocupades i el 17,5% de les estudiants afirmaven que, com a conseqüència de la pandèmia, havien perdut la feina o no n'havien pogut trobar en cas que n'estiguessin buscant.

En tot cas, aquesta divergència en la situació d'ocupació segons grup d'edat guarda una estreta relació amb la composició del mercat laboral prèvia a l'esclat de la pandèmia,⁸ en la qual la població jove ocupava amb molta més freqüència que altres grups d'edat feines inestables⁹ (Taula 1), tradicionalment més sensibles a destruir-se en contextos de crisis econòmiques (OIT, 2020). De fet, el 68,2% de les persones joves que declaraven haver estat acomiadades o afectades per un ERO tenien, abans de l'esclat de la pandèmia, feines inestables. Així doncs, els resultats d'aquesta enquesta se sumen a la línia d'observacions reportades pel Butlletí de joves del primer trimestre de 2020 elaborat per l'Observatori del Treball i Model Productiu, que determinen que el col·lectiu jove està sent especialment afectat en termes d'ocupació per la paralització de l'activitat econòmica derivada de la pandèmia, especialment en el cas de les que tenien contractes temporals o a temps parcial (Observatori del Treball i Model Productiu, 2020).

Taula 1. Tipus d'ocupació abans de la pandèmia segons grup d'edat. Població activa. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge

Tipus d'ocupació	Grup d'edat			Total
	De 16 a 29 anys	De 30 a 44 anys	De 45 a 64 anys	
Estable	58,1	83,3	88,5	81,5
Inestable	41,5	16,7	11,5	18,5
Total	100	100	100	100

S'inclou a la categoria "Estable" les persones empresàries o professionals amb personal assalariat, les professionals o treballadores autònomes sense personal assalariat, les assalariades indefinides i membres de cooperatives. S'inclou a la categoria "Inestable" les persones assalariades eventuais o interines i les que reben ajuts familiars sense remuneració reglamentada en empresa o negoci familiar.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Cal destacar també que la conjuntura generada per aquesta onada de destrucció de l'ocupació centralitzada en la població jove es podria traduir, en un futur, en un corrent migratori a l'estranger d'aquest col·lectiu, atesa la manca d'oportunitats laborals, tal com va passar en la darrera crisi econòmica de 2008 (Alcidi i Gros, 2019). De fet, la població jove és la que indicava haver-se plantejat marxar a treballar a l'estranger arran de la pandèmia amb una proporció més gran (14,5% respecte el 8,9% del grup de 30 a 44 anys i el 4,1% del de 45 a 64 anys) i, dins d'aquest grup d'edat, les

⁸ Coeficient de correlació policòrica $r = 0,59$, p -valor $< 0,0001$

⁹ S'inclou a la categoria "feina inestable" les persones assalariades eventuais o interines i les que reben ajuts familiars sense remuneració reglamentada en empresa o negoci familiar.

persones que més ho declaraven eren les que eren a l'atur en el moment de l'enquesta (30,6% de les persones joves que havien estat acomiadades o sotmeses a un ERO, 24,6% de les que seguien a l'atur des d'abans de la pandèmia i 14,8% de les sotmeses a un EROTO davant del 13% de les que mantenien la feina o bé que n'havien trobat durant la pandèmia).

D'altra banda, l'experiència de crisis econòmiques precedents també ens indica que les tendències que acabem de descriure no afecten de la mateixa manera tota la població jove, sinó que depenen de determinades característiques sociodemogràfiques i socioeconòmiques que posicionen les persones dins la societat, com ara el gènere, el nivell de formació o la situació econòmica (Verd *et al.*, 2019). De nou centrant-nos en la població activa, destaca que si bé no s'observen diferències significatives entre la proporció de persones joves que tenien feina en el moment de l'enquesta respecte de les que eren a l'atur en funció del gènere¹⁰ (p-valor = 0,7134, V de Cramer = 0,016), sí que se'n detecten en funció del nivell de formació (Taula 2).

Taula 2. Situació d'ocupació segons nivell de formació. Població activa de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge

Situació d'ocupació	Nivell de formació		
	No universitaris	Universitaris	Total
Ocupat/ada	52,1	71,0	57,4
Aturat/ada o en EROTO	47,9	29,0	42,7
Total	100	100	100
Test χ^2	p-valor < 0,0001		
V de Cramer	0,172		

EROTO: expedient de regulació temporal d'ocupació.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Concretament, entre les persones joves actives, la proporció d'ocupades (és a dir, que havien mantingut la feina durant la pandèmia o bé que n'havien trobat) era molt més elevada entre les que havien assolit estudis universitaris que entre les que no tenien aquest nivell de formació. De la mateixa manera, dins del subgrup ocupat, les persones que tenien estudis universitaris ho feien amb més freqüència de manera no presencial respecte de les que no tenien aquest nivell de formació (82,1% respecte del 65,8%), fet que esdevé determinant pel que fa a l'exposició a la COVID-19 en un context de confinament com el que emmarca aquest estudi.

Un altre focus de desigualtat social pel que fa a la distribució de l'atur entre la població jove és la situació econòmica de la llar. Encara que les diferències no són estadísticament significatives, les dades suggereixen que les persones joves que residien en llars amb dificultats econòmiques abans de la pandèmia són les que han quedat a l'atur amb una proporció més gran, des que va esclatar (Taula 3). A més, observant només les persones joves ocupades, també és aquest col·lectiu amb dificultats econòmiques el que treballava més freqüentment de forma presencial (ho feia el 36,4% dels qui afirmava que abans de la pandèmia tenia "dificultats" o "moltes dificultats" per arribar a final de mes, davant del 28,2% de les persones que "vivia còmodament" en termes econòmics i 28,7% de les persones la situació econòmica de les quals "els arribava per viure").

¹⁰ Ateses les limitacions de mida mostral, només es tenen en compte les categories de gènere binari.

Taula 3. Situació d'ocupació segons situació econòmica prèvia. Població activa de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge

Situació d'ocupació	Situació econòmica abans de la pandèmia			Total
	Vivíem còmodament	Ens arribava per viure	Teníem dificultats	
Ocupat/ada	59,3	57,3	39,4	57,0
Aturat/ada o en ERTO	40,7	42,7	60,6	43,0
Total	100	100	100	100
Test χ^2	p-valor = 0,0940			
V de Cramer	0,099			

ERTO: expedient de regulació temporal d'ocupació.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

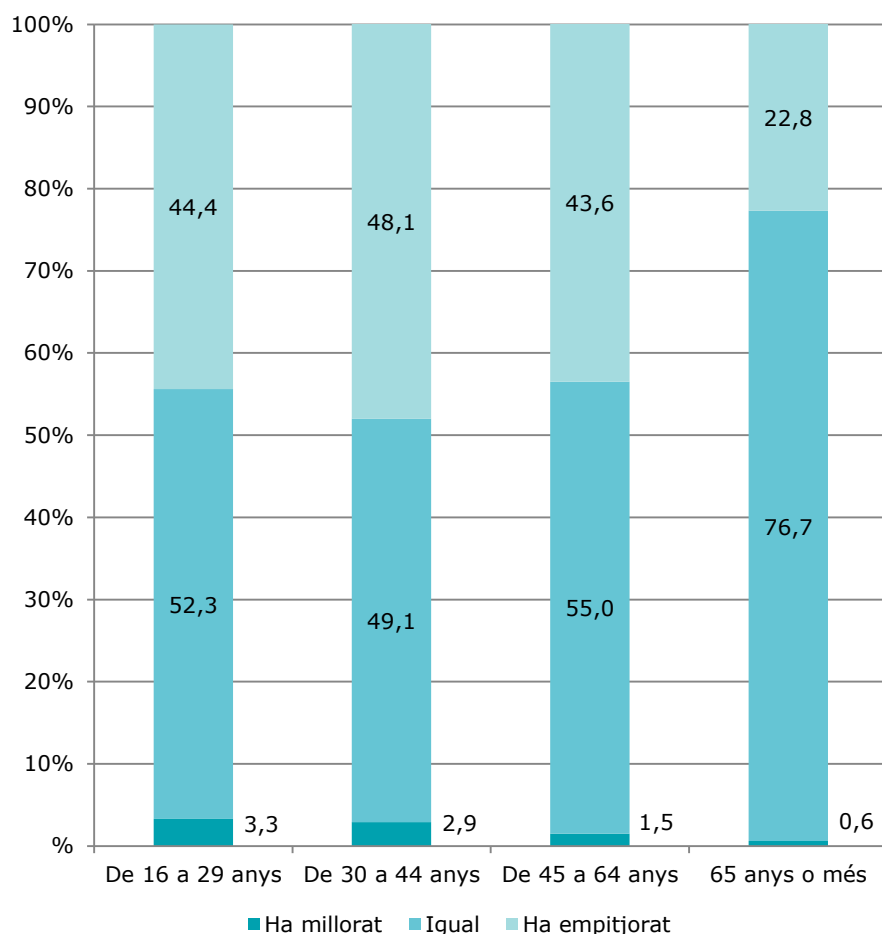
Per tant, tant el nivell de formació com la situació econòmica suggereixen l'impacte heterogeni de la paralització econòmica derivada de la pandèmia al llarg de determinats eixos de les desigualtats socials, accentuant no només aquestes desigualtats en termes d'ocupació i atur, sinó també d'exposició i risc de contagi de la COVID-19.

3.2. Impacte de la pandèmia sobre la situació econòmica

Els canvis en l'activitat econòmica i laboral subsegüents a les mesures adoptades per frenar l'expansió de la COVID-19 que hem vist en la secció anterior han tingut com a conseqüència un clar impacte sobre els ingressos de les llars de Catalunya. L'enquesta realitzada pel Centre d'Estudis d'Opinió ens dona algunes claus per analitzar aquest impacte, entre les quals destaquem la reducció d'ingressos i l'empitjorament de la situació econòmica, així com l'increment del risc de pobresa, la inseguretat econòmica i la dependència econòmica familiar.

En primer lloc, com s'observa al Gràfic 3, el 56,6% de la població jove va veure reduïts els seus ingressos, de manera que fins el 34,7% d'aquest col·lectiu declarava que la seva situació econòmica havia empitjorat i un 9,7% que havia empitjorat molt. Tan sols el 3,3% reportava una millora. Com s'observa també al Gràfic 3, es tracta d'una tendència similar a la d'altres grups d'edat, amb l'excepció del grup de persones de 65 anys o més, que han mantingut una situació econòmica una mica més estable (un 76,7% afirmen que la seva situació econòmica està igual que abans de la pandèmia, i "només" un 22,8% indiquen que aquesta ha empitjorat), probablement pel fet que els seus ingressos són menys dependents dels fluxos del mercat laboral.

Gràfic 3. Impacte de la pandèmia sobre la situació econòmica segons grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge



Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Aquest empitjorament de la situació econòmica de les llars tan estès està estretament lligat a l'increment de l'atur derivat de la paràlització econòmica. De fet, el percentatge de persones joves que afirmen que la situació econòmica de la llar ha empitjorat puja fins al 69,9% en el cas de les que es troben a l'atur o estan en suspensió temporal de l'ocupació (Taula 4).

Taula 4. Impacte de la pandèmia sobre la situació econòmica segons situació d'ocupació durant la pandèmia. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge

Impacte de la pandèmia sobre la situació econòmica	Situació d'ocupació			Total
	Ocupat/ada	Aturat/ada o en ERTO	Estudiant (o altres formes d'inactivitat)	
Ha millorat	4,6	2,2	3,2	3,4
Està igual	65,1	27,9	59,0	52,7
Ha empitjorat	30,3	69,9	37,8	43,9
Total	100	100	100	100
Test χ^2	p-valor < 0,001			
V de Cramer	0,233			

ERTO: expedient de regulació temporal de l'ocupació.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

A més, en la línia del que observàvem en la secció anterior, les dades també mostren que són precisament les persones joves en una situació més desfavorable les que han patit més negativament les conseqüències econòmiques de la crisi. Concretament, si bé no es veuen diferències significatives per gènere o nivell de formació, s'observa com, en funció de la situació econòmica de la llar, les persones joves que han empitjorat més són precisament les que reportaven que, abans de la pandèmia, a la seva llar ja tenien dificultats o moltes dificultats econòmiques (Taula 5). Es tracta d'una dada que il·lustra l'impacte desigual de la pandèmia i l'acumulació de desavantatges (DiPrete i Eirich, 2006) durant la crisi, que fa que la pateixin més negativament les persones més vulnerables.

Taula 5. Impacte de la pandèmia sobre la situació econòmica segons els ingressos de la llar abans de la pandèmia. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge

Impacte de la pandèmia sobre la situació econòmica	Situació econòmica abans de la pandèmia			
	Vivíem còmodament	Ens arribava per viure	Teníem dificultats	Total
Ha millorat	4,8	1,7	0,0	3,4
Està igual	56,1	48,7	32,2	51,9
Ha empitjorat	39,1	49,6	67,8	44,8
Total	100	100	100	100
Test χ^2	p-valor < 0,001			
V de Cramer	0,119			

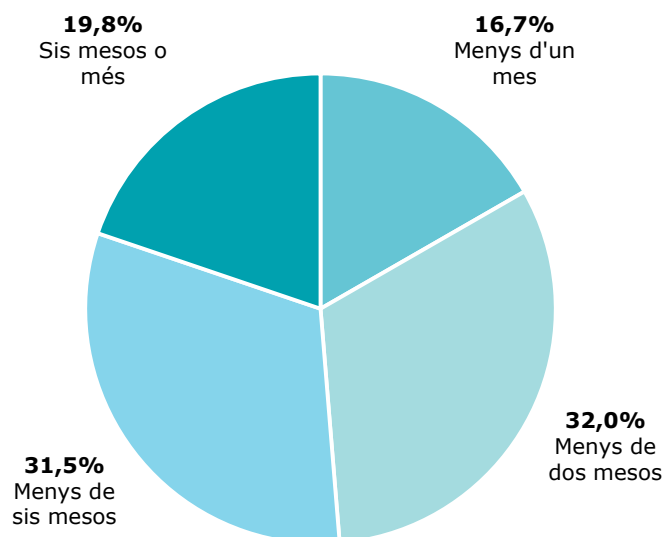
Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Com a resultat d'aquest empitjorament dels ingressos de les llars, la situació econòmica de moltes persones joves s'ha vist abocada al risc de pobresa. De fet, el 22% de la població jove afirmava que, a conseqüència de la pandèmia, arribaria a finals de mes amb dificultats, i el 8,1% amb moltes dificultats, fet que posa de manifest la debilitat de la protecció social orientada a la joventut (Valls-Fonayet, 2018). La disminució dels ingressos també ha accentuat la inseguretats econòmica de les llars, és a dir, la capacitat de les llars per poder fer front a eventualitats que impliquin un període de temps sense cap ingrés. En aquest sentit, quan es pregunta a les persones joves quant de temps podrien subsistir sense cap ingrés (juntament amb el seu nucli familiar) abans de trobar-se en greus dificultats econòmiques, el 16,7% respon menys d'un mes, el 32% menys de dos mesos, i només el 19,8% afirma que podria subsistir sis mesos o més (Gràfic 4). D'aquestes dades es desprèn que la població jove viu més aviat al límit en termes d'ingressos i amb poca capacitat de fer front a contingències. Finalment, com a resultat de l'empitjorament de les condicions econòmiques, també s'ha emfatitzat la dependència econòmica de les persones joves respecte a les seves famílies, ja que fins a un 16,3% han hagut de recórrer a l'ajuda econòmica de familiars durant les primeres setmanes de confinament.¹¹ Es tracta d'una tendència que reforça els problemes de vulnerabilitat econòmica, adquisició d'autonomia financera i, per tant, de transició cap a la vida adulta que ja existien abans

¹¹ El qüestionari, que es va realitzar entre l'11 i el 15 d'abril, pregunta "En les últimes setmanes" (abans de respondre l'enquesta).

de la pandèmia entre la població jove de Catalunya (Valls-Fonayet, 2018); i que, també, incrementa les desigualtats socioeconòmiques entre aquesta població segons la capacitat de les famílies per proveir aquest suport (Serracant, 2015; Reguera *et al.*, 2018). A més, tant el risc de pobresa com la inseguretats econòmica i la dependència econòmica són aspectes que la literatura ha posat de manifest que tenen un clar impacte negatiu sobre la salut mental.¹²

Gràfic 4. Inseguretats econòmica: temps que podria subsistir sense cap ingrés abans de trobar-se en greus dificultats econòmiques. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge



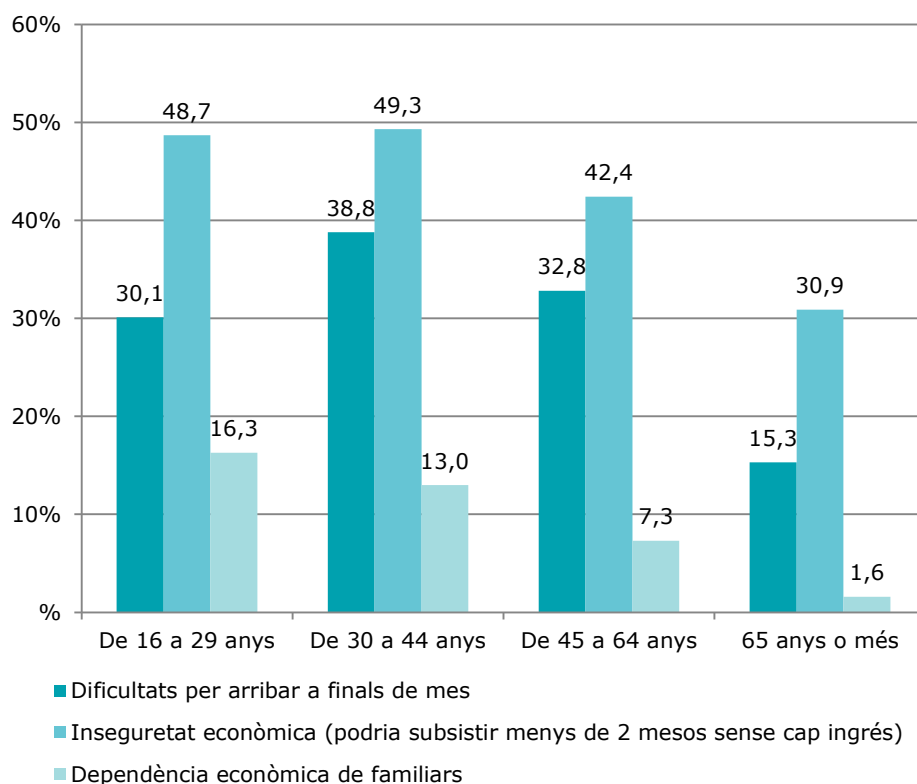
Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Cal remarcar que la comparació de la situació econòmica de les llars segons el grup d'edat no és del tot precisa, perquè en moltes llars conviuen persones de diferents generacions i grups d'edat com és el cas, per exemple, de les persones joves que no s'han emancipat de la llar familiar d'origen.¹³ Tot i així, les dades del Gràfic 5 mostren com, en termes generals, el col·lectiu jove és un dels col·lectius en una situació econòmica més insegura i, especialment, a qui la pandèmia ha provocat una més gran dependència econòmica de les seves famílies; una realitat que segueix una tendència decreixent en relació amb el grup d'edat. Concretament, mentre que el 16,3% de les persones joves ha hagut de recórrer a l'ajuda econòmica de familiars com a conseqüència de la pandèmia, s'han trobat en aquesta situació el 13% de les persones de 30 a 44 anys, el 7,3% de les de 45 a 64 i només l'1,6% de les de més de 65 anys.

Gràfic 5. Problemàtiques en la situació econòmica segons grups d'edat: dificultats per arribar a finals de mes, inseguretats econòmica i dependència econòmica familiar. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge

¹² Veure Utzet i Salas-Nicás (2018), McDonough *et al.* (2015) i Espluga (2001).

¹³ Es tracta de la forma de convivència del 47,3% de les persones d'entre 16 i 29 anys que han respost l'enquesta.

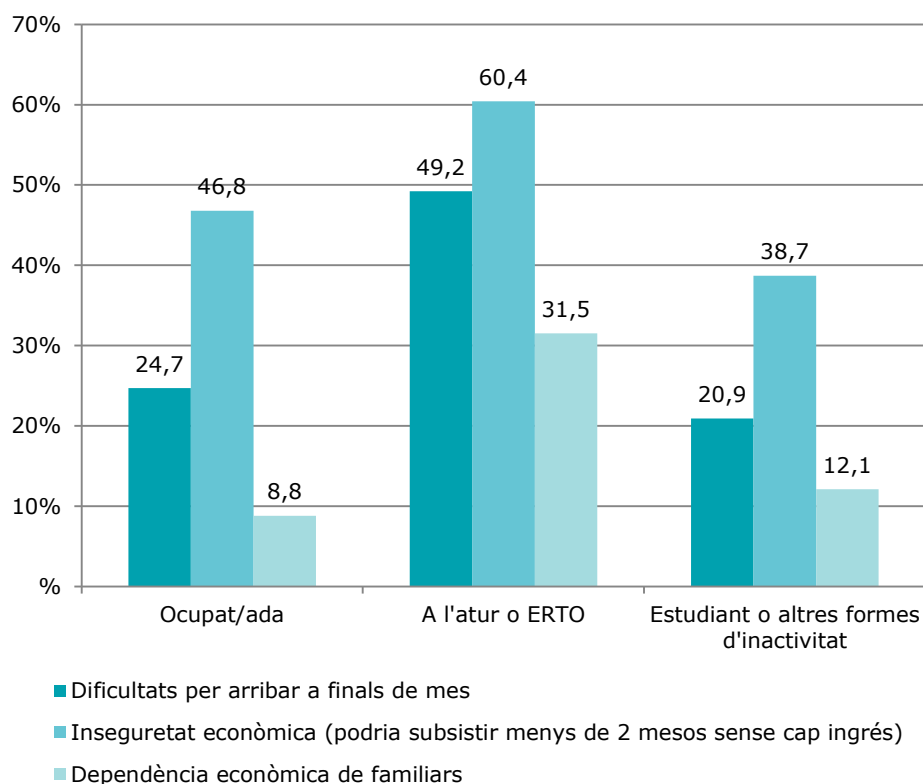


A la categoria "dificultats per arribar a finals de mes" es té en compte el total d'ingressos nets mensuals que la persona entrevistada creu que, arran de la pandèmia, entraran a la seva llar. S'entén per "inseguretats econòmiques" el temps que el nucli familiar podria subsistir sense cap ingrés abans de trobar-se en greus dificultats econòmiques. S'entén per "dependència econòmica" el fet d'haver recorregut a l'ajuda econòmica de familiars com a conseqüència de la pandèmia.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Dins el col·lectiu jove, el risc de pobresa i exclusió social també és molt diferent segons el perfil social. Factors com el gènere o el nivell de formació, així com la situació d'emancipació (és a dir, si viuen o no a la llar familiar d'origen) i la situació laboral abans i durant la pandèmia són aspectes que marquen en bona mesura les condicions de vida de la població jove durant el confinament. Concretament, pel que fa a la situació laboral, el percentatge de joves que afirmen que tindran dificultats econòmiques durant la pandèmia és de fins al 49,2% entre el grup que es trobava a l'atur en el moment de l'enquesta, mentre que aquest percentatge es redueix al 24,7% entre el grup que treballava i al 20,9% entre els estudiants (Gràfic 6). La població jove en situació d'atur, a més, és precisament la que té menys seguretat econòmica, en el sentit que és la que té menys recursos per fer front a un hipotètic període sense ingressos: fins al 60,4% afirma que subsistiria menys de dos mesos sense cap ingrés abans de trobar-se en greus dificultats econòmiques. Per acabar, també són el col·lectiu que amb més freqüència ha hagut de recórrer a l'ajuda econòmica de familiars com a conseqüència de la pandèmia (31,5%) seguit, en aquest cas, pels estudiants (12,1%). Per contra, com és lògic, el col·lectiu que ha mantingut la feina o bé n'ha trobat durant la pandèmia és el que ha pogut afrontar la crisi de forma més autònoma (tan sols ha hagut de demanar ajuda als familiars el 8,8%). En definitiva, les dades apunten un cop més que l'exclusió de la població jove del mercat laboral és un factor clau desencadenant de la pobresa juvenil (Reguera *et al.*, 2018; Valls-Fonayet, 2018).

Gràfic 6. Problematiques en la situació econòmica segons situació d'ocupació: dificultats per arribar a finals de mes, inseguretats econòmiques i dependència econòmica familiar. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge

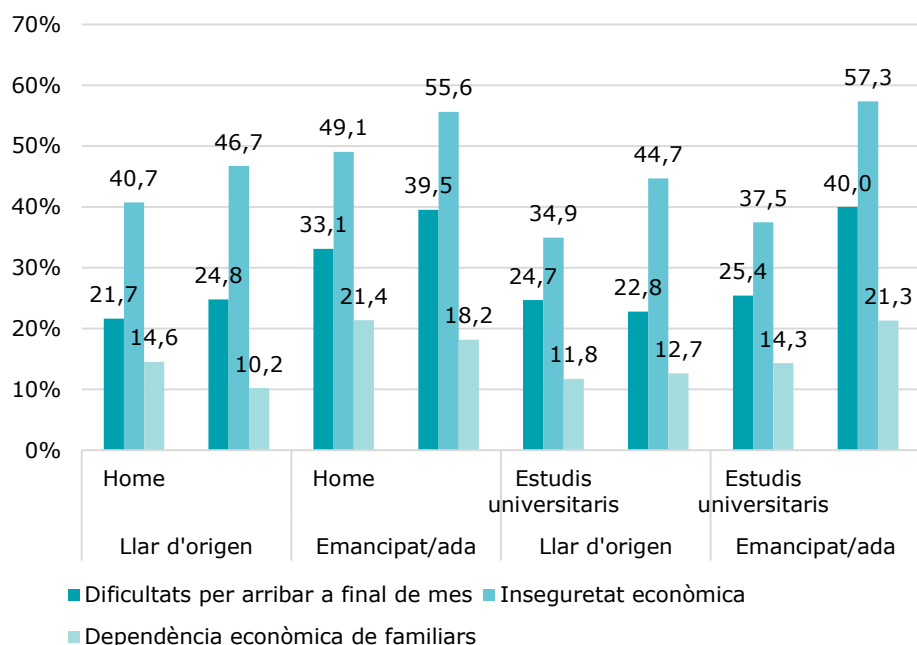


A la categoria "dificultats per arribar a finals de mes" es té en compte el total d'ingressos nets mensuals que la persona entrevistada creu que, arran de la pandèmia, entraran a la llar. S'entén per "inseguretat econòmica" el temps que el nucli familiar podria subsistir sense cap ingrés abans de trobar-se en greus dificultats econòmiques. S'entén per "dependència econòmica" el fet d'haver recorregut a l'ajuda econòmica de familiars com a conseqüència de la pandèmia.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

També s'observa que les persones joves emancipades són les que es troben en una situació de risc més gran de pobresa: mentre que entre les que viuen a la llar familiar d'origen el 35,1% preveu que amb els ingressos que tindran a la llar viuran còmodament, i el 23,1% creu que tindrà dificultats, entre les que s'han emancipat i viuen pel seu compte (soles, en parella, amb altres convivents i amb o sense fills), els percentatges s'inverteixen de manera que només el 24,7% preveu que viurà còmodament i el 36,6% que tindrà dificultats. Es tracta d'una situació que intersecciona amb els eixos de desigualtat de gènere i nivell de formació. Les dades de l'enquesta indiquen que, mentre que els homes joves tendeixen a recórrer a l'ajuda econòmica familiar en un percentatge lleugerament més elevat, pel que fa a les dificultats per arribar a final de mes i la inseguretat econòmica, els homes joves i les persones joves amb estudis universitaris tendeixen a estar en una situació econòmica més favorable (Gràfic 7). Es tracta, a més, d'una diferència més marcada entre el col·lectiu jove emancipat. De fet, al Gràfic 7 observem que les persones joves emancipades pateixen aquestes problemàtiques relatives a la situació econòmica en un grau més elevat, tant en el cas de les que tenen estudis universitaris com les que no, en relació amb les seves homòlogues no emancipades.

Gràfic 7. Problemàtiques en la situació econòmica segons sexe i nivell de formació, per situació d'emancipació: dificultats per arribar a finals de mes, inseguretat econòmica i dependència econòmica familiar. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge



A la categoria "dificultats per arribar a finals de mes" es té en compte el total d'ingressos nets mensuals que la persona entrevistada creu que, arran de la pandèmia, entraran a la llar. S'entén per "inseguretat econòmica" el temps que el nucli familiar podria subsistir sense cap ingrés abans de trobar-se en greus dificultats econòmiques. S'entén per "dependència econòmica" el fet d'haver recorregut a l'ajuda econòmica de familiars com a conseqüència de la pandèmia.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

3.3. Condicions de confinament

El confinament ha estat un instrument clau en la prevenció de l'expansió de la COVID-19 a la majoria dels països afectats per la malaltia. En aquest context, l'habitatge ha esdevingut un dels elements de protecció contra el contagi més importants de l'àmbit poblacional. No obstant això, la restricció de la mobilitat ha posat de manifest les problemàtiques relacionades amb les mancances de molts habitatges, així com amb la seva absència en el cas de les persones que viuen al carrer (Tsai i Wilson, 2020), pel que fa al gaudi d'una vida digna i saludable (Declaració Universal dels Drets Humans, 1948, Art. 25).¹⁴ De la mateixa manera, aquesta restricció ha derivat en l'aïllament social d'algunes persones, factor determinant per al benestar (Banerjee i Rai, 2020).

Si s'analitzen aquestes condicions segons el tipus d'habitatge (Taula 6), observem que el 66,5% de les persones joves vivia en un pis en el moment de l'enquesta, el 26,7% en una casa i el 6,8% en un habitatge compartit o habitació rellogada.¹⁵ Així mateix, la mitjana de membres que componien cadascuna d'aquestes llars era de 3,72; 3,12 i 3,35; respectivament. En relació amb els altres grups

¹⁴ D'acord amb l'article 25 de la Declaració Universal dels Drets Humans: "tota persona té dret a un nivell de vida que assegurï, per a ell i la seva família, la salut i el benestar, especialment quant a alimentació, vestir, habitatge, assistència mèdica i els serveis socials necessaris".

¹⁵ Ateses les limitacions de mida mostral no s'han tingut en compte els col·lectius següents: les persones que vivien en un centre o institució (n=43, 2 dels quals tenien entre 16 i 29 anys) o les que vivien al carrer (n=7, 3 dels quals tenien entre 16 i 29 anys).

d'edat destaca que un percentatge més elevat de persones joves vivien en habitatges compartits (Taula 6). Tot i així, per a tots els tipus d'habitatge, les llars on residien les persones joves enquestades tenien, de mitjana, més membres que les llars on residien les persones d'altres grups d'edat (Taula 6). De fet, l'11,7% de les persones de 16 a 29 anys residia en una llar formada per 5 membres o més, mentre que això es donava en el 5,2% dels casos de 30 a 44 anys, el 4,6% dels de 45 a 64 anys i l'1,1% dels de 65 anys o més. Això es correlaciona amb la pròpia composició de la llar,¹⁶ ja que la majoria de la població jove vivia o bé amb la seva família d'origen (41,5%) o bé amb la seva parella i/o companyes de pis (21,2%), i tan sols el 5,0% vivia sola. Tot i així, si bé a partir de les dades disponibles no podem determinar amb exactitud l'amuntegament de les llars, aquestes suggereixen que la probabilitat de residir en una llar amb amuntegament és més gran entre el col·lectiu jove. Per contra, les problemàtiques d'aïllament i solitud, en les quals aprofundim més endavant, tendeixen a ser menors entre aquest col·lectiu.

Taula 6. Tipus i composició de l'habitatge segons grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge i mitjana

		Grup d'edat				
		De 16 a 29 anys	De 30 a 44 anys	De 45 a 64 anys	Més de 65 anys	Total
Casa	%	26,7	20,7	29,5	29,5	26,6
Membres	Mitjana	3,72	3,29	2,98	2,08	2,95
Pis	%	66,5	76,3	68,1	67,8	70,0
Membres	Mitjana	3,12	2,75	2,69	1,94	2,62
Compartit	%	6,8	3,0	2,5	2,8	3,4
Membres	Mitjana	3,35	2,89	2,78	2,24	2,90
Test χ^2		<i>p</i> -valor <0,0001				
<i>V</i> de Cramer		0,085				

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

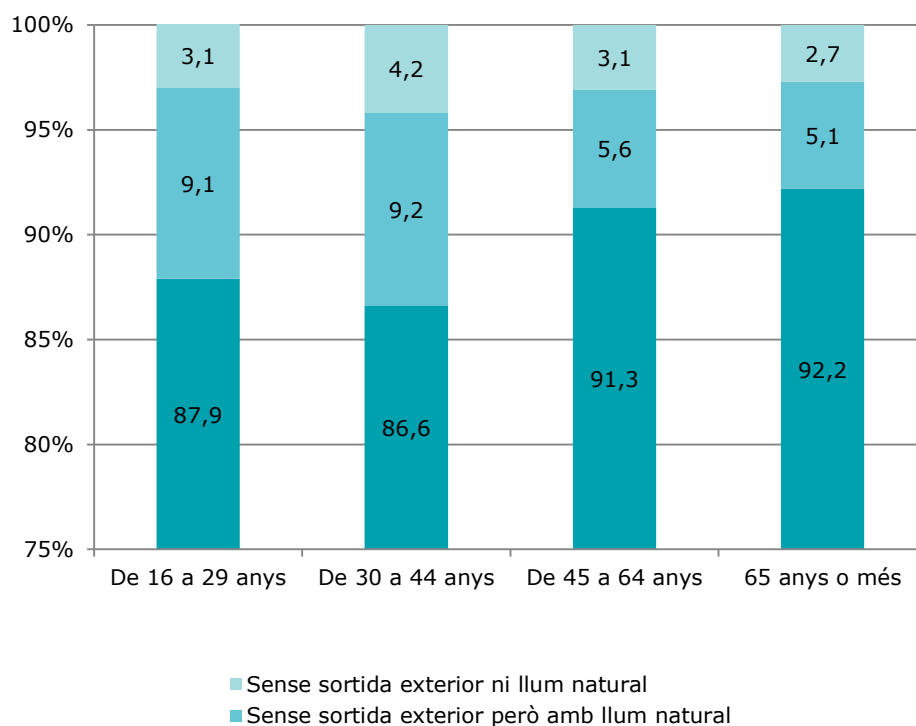
Pel que fa a les característiques d'aquests habitatges, com s'observa al Gràfic 8, la majoria de les persones joves (87,9%) gaudia d'una sortida a l'exterior casa seva, com ara jardí i/o terrat propis, comunitaris o balcó, mentre que el 9,1% no tenia sortida a l'exterior però sí llum natural i el 3,1% no tenia ni sortida a l'exterior ni llum natural. Aquesta distribució és similar a la del grup de 30 a 44 anys. En contrast, els grups de més edat (45 a 64 i 65 anys o més) residien més freqüentment en habitatges amb sortida a l'exterior en detriment dels habitatges sense sortida, però amb llum natural.

Amb tot, es tracta d'una tendència que no és homogènia arreu del territori català i que manté una relació pràcticament lineal amb la grandària del municipi de residència. Així, el percentatge de persones joves que vivien en un habitatge amb sortida exterior s'eleva al 97,0% en el cas dels municipis de menys de 10.000 habitants i, llavors, es redueix progressivament a mesura que augmenta la grandària del municipi: 93,8% als municipis de 10.000 a 50.000 habitants, 86,9% als de 50.000 a 150.000 habitants, 81,3% als de 150.000 a 1 milió d'habitants i 77,6% als de més d'1

¹⁶ Coeficient de correlació policòrica $r = 0,61$; p -valor = 0,0104

milió d'habitants. Pel que fa als habitatges sense sortida exterior ni llum natural, la relació amb la grandària del municipi no és tan evident, però continuen sent menys prevalents en municipis petits (1,1%; 0,8%; 4%; 6,7% i 4,7%; respectivament). Tot i que aquests darrers percentatges podrien semblar pràcticament inapreciables, especialment en referència a la població jove dels municipis més petits, cal no menystenir-los ja que, en un context de confinament, la falta d'exposició solar podria desencadenar problemes de salut físics i mentals derivats del dèficit de vitamina D que es sintetitza majoritàriament a partir de la radiació solar (Acadèmia Espanyola de Nutrició i Dietètica, 2020).

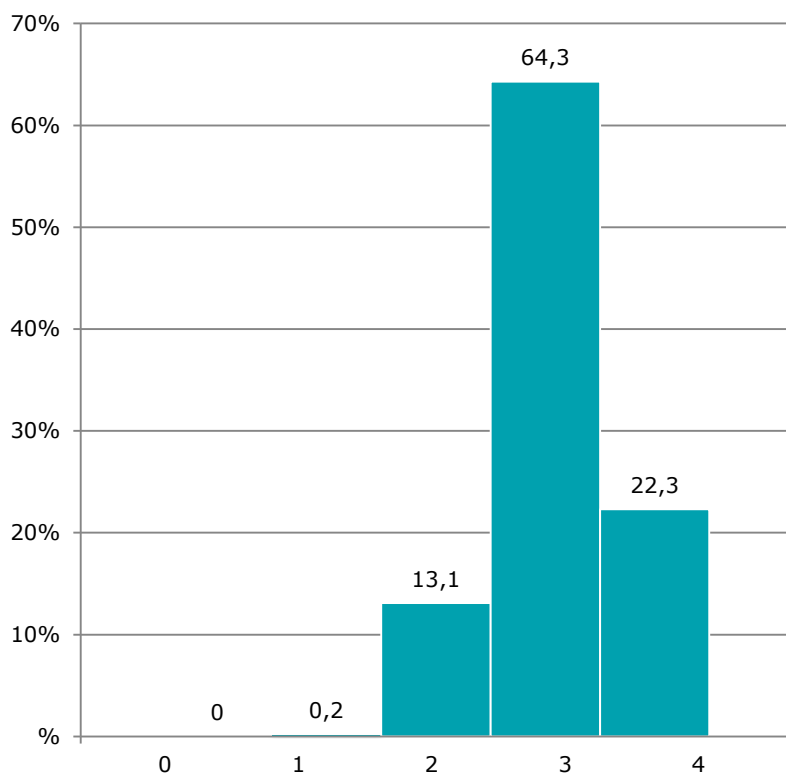
Gràfic 8. Característiques de l'habitatge segons grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge



Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

D'altra banda, com s'ha comentat al principi de la secció, la restricció de la mobilitat a l'àmbit domiciliari pot potenciar situacions d'aïllament social. Per avaluar aquest aspecte s'ha creat un índex sintètic, amb un rang de valors que va del 0 al 4 (on els valors més baixos indiquen una situació d'aïllament social més gran), a partir d'un seguit de variables que resumeixen si les persones enquestades en el moment de l'enquesta: a) vivien amb altres persones; b) si havien estat en contacte de forma telemàtica amb familiars (s'hi comunicaven per telèfon, videotrucada o a través de missatges de text); c) si havien estat en contacte de forma telemàtica amb amistats; i si d) havien visitat o rebut visites de familiars per raons justificades (com ara portar menjar, medicaments o fer seguiment de l'estat general de salut). Segons aquest índex, les persones de 16 a 29 anys obtenien una puntuació mitjana de 3,14. A més, fixant-nos en tota la distribució de l'índex (Gràfic 9) cap persona jove obtenia una puntuació de 0 i tan sols el 0,2% obtenia una puntuació de 1. En contrast, la majoria (86,6%) obtenien una puntuació de 3 o més.

Gràfic 9. Histograma de l'índex d'aïllament social. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge



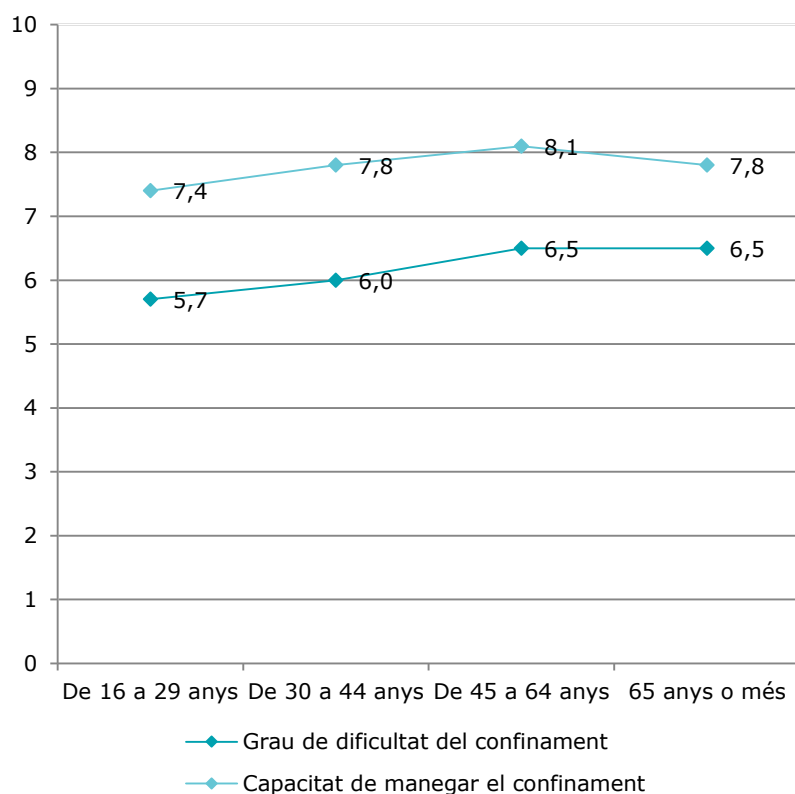
Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Així doncs, l'aïllament social, tal com el podem identificar a partir de l'Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19 del CEO, no es detecta com a una problemàtica generalitzada dins el col·lectiu jove. De fet, en comparació amb els altres grups d'edat, resulta el menys afectat per aquesta situació, ja que la població d'altres grups d'edat mostren valors mitjans d'aquest índex més baixos: 3,1 el grup de 30 a 44 anys i el de 45 a 64 anys i 3,0 el grup de 65 anys o més. Ara bé, ens tornem a trobar davant d'una situació que s'agreuja entre la població jove que vivia als municipis més grans: mentre que als municipis de menys de 10.000 habitants la puntuació mitjana de les persones joves era de 3,3; als de 10.000 a 50.000 habitants era de 3,2; als de 50.000 a 150.000 habitants de 3,1; als de 150.000 o més habitants era de de 3,1. Aquesta situació es correlaciona, tot i que lleugerament, amb les característiques de l'habitatge abans observades, de manera que als municipis més grans (>50.000 habitants) les persones joves que vivien en llars sense sortida a l'exterior ni llum natural manifesten també les situacions d'aïllament social més acusades.¹⁷ A més, a l'altre costat de la balança cal advertir també que, si bé la població jove va seguir mantenint el contacte amb les amistats i familiars de manera telemàtica, la manca d'interacció presencial amb aquestes persones pot tenir, especialment entre les persones joves, un impacte negatiu en la vivència del confinament (Alberich-González *et al.*, 2020).

¹⁷ Coeficient de correlació policòrica $r = 0,23$; p -valor = 0,0165

Amb tot, els aspectes que acabem de detallar representen obstacles que dificulten la vivència del confinament, contribuint al fet que aquest hagi resultat més difícil a la població jove que a la resta de grups d'edat. Concretament, tal com s'observa al Gràfic 10, en una escala del 0 al 10 (en la que 0 significa "molt difícil" i el 10 "molt fàcil") relativa al grau de dificultat del confinament, les persones joves obtenien una mitjana de 5,7; mentre que la de les persones de 30 a 44 anys era de 6,0; la de les de 45 a 64 era de 6,5 i la de les de 65 anys o més era de 6,5. També era el col·lectiu jove el que mostrava la mitjana més baixa en termes de "capacitat de manegar el confinament", en una escala del mateix rang de valors (en la qual 0 significa "gens capaç" i 10 "molt capaç"). En aquest cas, les puntuacions eren de 7,4; 7,8; 8,1 i 7,9; respectivament.

Gràfic 10. Grau de dificultat del confinament i capacitat de manegar el confinament segons grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Mitjana



Grau de dificultat del confinament mesurat a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "molt difícil" i 10 "molt fàcil". Capacitat de manegar el confinament mesurada a partir d'una escala del 0 al 10 on 0 significa "gens capaç" i 10 significa "molt capaç".

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Entre el col·lectiu jove, a més, també hi ha diferències significatives en el grau de dificultat: el confinament és més difícil per a les persones que es troben a l'atur o en suspensió temporal de l'ocupació (mitjana de 5,4 davant de 5,7 ocupades i 6,0 estudiants), per a les que no tenen estudis universitaris (mitjana de 5,7 davant de 6,0 universitaris) i per a les que preveuen tenir dificultats per arribar a final de mes durant la pandèmia (mitjana de 5,3 davant de 5,5 a qui els ingressos "arribaran per viure" i 6,5 qui "viurà còmodament"), la qual cosa remarca la força dels eixos de desigualtat i el vincle entre les condicions socioeconòmiques i les condicions de confinament. La "capacitat de manegar el confinament" segueix la mateixa tendència, tot i que mostra, a més, certes desigualtats de gènere en la vivència del confinament: entre el col·lectiu jove, mentre que homes i dones perceben que el confinament està tenint una dificultat similar (mitjanes de 5,7 en ambdós

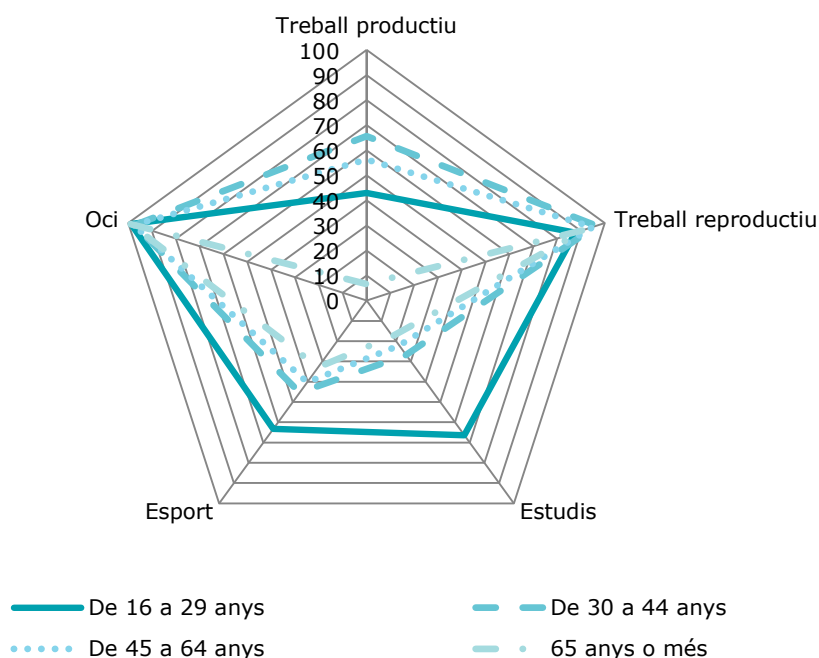
casos), els homes joves es veuen més capaços de manegar el confinament que les dones joves (amb una puntuació mitjana de 7,5 respecte al 7,3 de les dones), una diferència que s'eixampla molt especialment entre les persones joves que tenen criatures (8,4 davant de 7,2), fet que pot tenir a veure amb l'augment de la càrrega de treball reproductiu durant el confinament, que tradicionalment cau sobre les dones.

Un altre factor determinant de la vivència del confinament, pel truncament que ha suposat sobre les rutines i ritmes diaris, és l'ús del temps. En primer lloc, com comentàvem a la secció d'ocupació (3.1), moltes persones joves han perdut la feina des de l'inici de la pandèmia de manera que la disponibilitat de temps lliure ha augmentat en gran mesura. Així, tan sols el 42,9% de les persones de 16 a 29 anys reportava haver-se dedicat al treball productiu (presencial o no) durant el confinament. D'altra banda, la restricció de la mobilitat a l'habitatge ha fet que les feines reproductives o de cures¹⁸ ocupin un espai substancial del dia a dia, fins al punt que el 87,7% de la població jove declarava haver-se dedicat a aquesta mena de tasques. A part d'aquests factors, el 66,3% s'havia dedicat a estudiar o aprendre idiomes, el 63,28% a activitats esportives i fins al 98,8% a activitats d'oci.¹⁹ En relació amb els altres grups d'edat, el Gràfic 11 sintetitza que (com també havíem apuntat a la secció 3.1) el jove és el col·lectiu que amb menys freqüència es dedicava al treball productiu, a excepció del grup de 65 anys o més (42,9% davant del 65,6% del grup de 30 a 44 anys, 56,3% del de 45 a 64 anys i 6,6% del de 65 anys o més), i el que amb més freqüència es dedicava als estudis (66,4% davant del 26,8%; 22,1% i 17,5% seguint el mateix ordre que les dades anteriors). També és el col·lectiu que menys es dedica a les tasques reproductives (87,7% davant del 96,5%; 94,9% i 91,8%; respectivament) i el que més es dedica a realitzar activitats esportives (63,3% davant del 45,3%; 40,3% i 32,9%). En termes d'activitats d'oci, pràcticament la totalitat de la població hi ha dedicat part del seu temps al llarg del confinament (98,8% davant del 97,4%; 97,7% i 98,9%). Dins d'aquestes activitats, però, cal remarcar que la població jove és la que més s'ha dedicat a activitats de pantalla com ara jugar a videojocs (50,8% davant del 29,2%; 11,5% i 9,6%) o navegar per les xarxes socials (89,4% davant del 74,4%; 61,6% i 49,6%), activitats que, en abús, poden repercutir sobre la salut visual, l'alteració del son (Faros, 2020) i les addiccions (Causa-Bofill *et al.*, 2020).

Gràfic 11. Distribució dels usos del temps durant el període de confinament segons grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge

¹⁸ S'entén com a feines reproductives o de cures tenir cura dels i les fills, de persones grans o de persones amb necessitats especials, fer les tasques de la llar, anar a comprar, treure a passejar la mascota, ajudar les criatures a fer feines escolars, cuinar i ordenar l'habitatge.

¹⁹ S'entén per activitats d'oci llegir llibres, mirar la televisió, escoltar o fer música, fer bricolatge o treballs manuals, jugar a videojocs, navegar per internet per informar-se o bé navegar per les xarxes socials, dedicar-se a la jardineria o a l'hort, jugar a jocs de taula, escriure, dibuixar o pintar, meditar, cosir, comunicar-se amb familiars o amatsats o activitats de voluntariat.



Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

També és important advertir que el confinament ha emfatitzat, entre la població jove, els estereotips i rols de gènere que atribueixen la càrrega de treballs reproductius a les dones. Així, mentre que el 85,3% dels homes joves reporten haver-se dedicat a tasques reproductives, el percentatge s'eleva fins al 90,2% en el cas de les dones joves. A més, aquesta diferència es basa en la distribució desigual de les tasques de la llar (69,3% davant del 80,7%, respectivament) i no tant en altres feines reproductives menys estereotipades com ara anar a comprar (51,1% davant del 47,2%) o treure a passejar la mascota (21,5% davant del 18,6%), que realitzaven amb més freqüència els homes joves, tot i que les diferències no són significatives en cap dels dos casos. D'altra banda, destaca que les dones joves es dedicaven a activitats esportives (70,4%) amb més freqüència que els homes joves (56,5%). Aquest darrer aspecte es podria relacionar amb l'augment de la pressió sobre la imatge corporal que ha desencadenat el confinament majoritàriament en dones joves i adolescents (Alberich-González *et al.*, 2020). De fet, des que es va restringir la mobilitat a l'àmbit domiciliari s'ha detectat un augment de trastorns de la conducta alimentària (Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia, 2020) que, a més d'alteracions dels hàbits alimentaris, sovint impliquen pràctiques compulsives d'exercici físic.

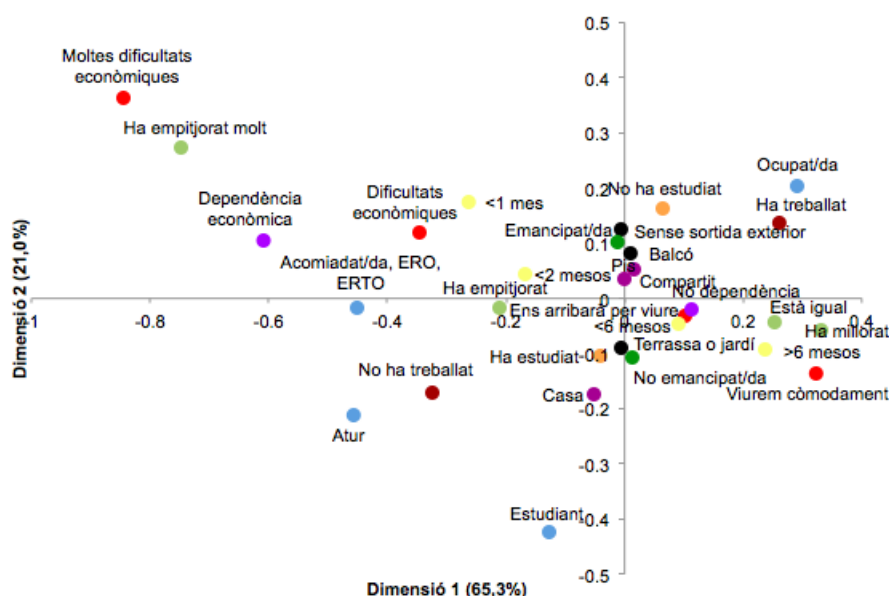
3.4. Tipologia de la vivència de la crisi i condicions de vida en confinament

Els resultats que acabem de presentar ofereixen una panoràmica de com la població jove s'ha vist afectada per la pandèmia en diversos aspectes, i de quina manera ha viscut el primer mes des de l'aplicació de l'estat d'alarma i la consegüent restricció de la mobilitat. No obstant això, les dades descriptives limiten l'exploració de la superposició de patrons o tendències d'aquesta vivència dins d'aquesta població. Per tal d'abordar de forma conjunta els diversos aspectes tractats, s'ha realitzat una tipologia que sintetitza la informació presentada, a la vegada que ofereix nous matisos que

permeten analitzar més intuïtivament les diferents vivències i conseqüències de la crisi i del confinament sobre la població jove en termes de condicions de vida i salut.

Com s'ha detallat a la secció metodològica, aquesta tipologia s'ha construït mitjançant la combinació d'ACM amb el mètode de clusterització *k-means*. En primer lloc, doncs, presentem els resultats del model ACM, que ens mostra com es relacionen entre elles les variables següents: situació laboral durant la pandèmia, situació econòmica durant la pandèmia i empitjorament (o no) d'aquesta, inseguretat econòmica, dependència econòmica de familiars, tipus i característiques de l'habitatge, temps dedicat al treball productiu durant la pandèmia, temps dedicat als estudis durant la pandèmia, i emancipació de la llar familiar d'origen.²⁰ Així doncs, tenint en compte les variables enumerades, s'han obtingut dues dimensions que expliquen, conjuntament, el 86,37% de la variabilitat total del model. Observant la distribució de cada categoria al llarg d'aquestes dues dimensions (Gràfic 12) es pot interpretar que la primera dimensió (que explica fins al 65,3% de la variabilitat del model) sintetitza la informació relativa a la situació econòmica, on les situacions més desfavorides presenten valors més baixos i les situacions més benestants, més alts. La segona dimensió (que explica el 21% de la variabilitat del model), en canvi, es refereix més aviat a la fase del cicle de vida de la població jove, ja que està caracteritzada per variables com l'emancipació de la llar d'origen, el tipus i les característiques de l'habitatge o el fet d'estar estudiant o treballant. En aquest cas, els valors més baixos corresponen a l'etapa formativa, prèvia a l'emancipació de la llar familiar d'origen, i els més alts refereixen la transició al món laboral i l'autonomia residencial.

Gràfic 12. Anàlisi de correspondències múltiples de la vivència de la crisi i condicions de confinament. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020



²⁰ Si bé a les seccions anteriors s'han presentat també els resultats d'altres variables, principalment relatives a l'ús del temps durant el confinament (temps dedicat al treball reproductiu, temps dedicat a l'esport, temps dedicat a les activitats d'oci), aquestes s'han exclòs del model perquè contribuïen en molt baixa o cap mesura a explicar les dimensions obtingudes.

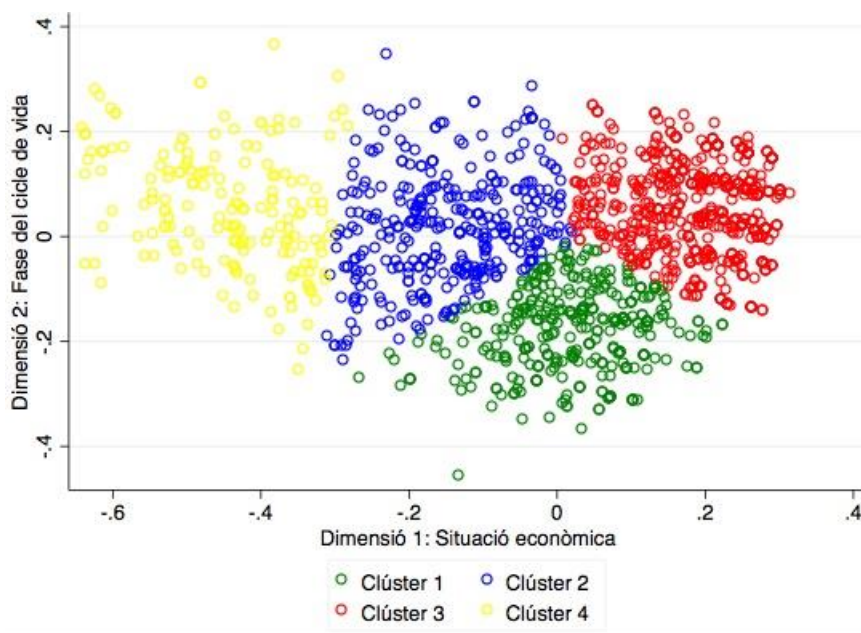
- | | |
|--|--|
| ● Situació laboral durant la pandèmia | ● Tipus d'habitatge |
| ● Situació econòmica durant la pandèmia | ● Característiques de l'habitatge |
| ● Empitjorament de la situació econòmica | ● Ha dedicat temps al treball productiu durant la pandèmia |
| ● Dependència econòmica de familiars | ● Ha dedicat temps als estudis durant la pandèmia |
| ● Inseguretat econòmica | ● Emancipació de la llar familiar d'origen |

S'entén per "dependència econòmica" el fet d'haver recorregut a l'ajuda econòmica de familiars com a conseqüència de la pandèmia.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Així doncs, en una segona fase, s'ha procedit a la clusterització o creació de grups d'acord amb aquestes dues dimensions. Tenint en compte els criteris per determinar el nombre de clústers que s'han detallat a la secció metodològica, s'ha considerat la solució de 4 clústers com a solució òptima.²¹ Com s'observa al Gràfic 13, els quatre clústers es distribueixen de la manera següent en funció de les dues dimensions mencionades:

Gràfic 13. Distribució de les puntuacions individuals de les dimensions de l'Anàlisi de Correspondències Múltiples segons la clusterització *k-means*. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020



Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Aquest gràfic, doncs, il·lustra que el primer clúster es defineix especialment per la seva posició en l'eix de la fase en el cicle de vida (corresponent als joves que majoritàriament estudien i no s'han emancipat), mentre que els clústers 2, 3 i 4 es defineixen sobretot per la seva posició en l'eix de la situació econòmica, essent el tipus 4 el més desfavorit i el tipus 3 el que es troba en una situació més benestant.

²¹ La solució de 4 clústers presenta un índex pseudo-F de 1695; valor que disminueix a 1.662 en el cas de la solució de 3 clústers, a 1.604 en la de 5 clústers i a 1.540 en la de 2 clústers

Més concretament, la Taula 7 ens indica la distribució de cada una de les variables introduïdes a l'ACM per a cada clúster, la qual cosa permet aprofundir en la interpretació preliminar que permet fer el Gràfic 13 i conferir-li una identitat clara a cada grup. Així doncs, el clúster 1, que anomenem "estudiants no emancipats", agrupa el 24% de les persones joves. Es compon per persones que en un 73,5% es trobaven en situació d'inactivitat per motius d'estudis en el moment de l'enquesta i fins a un 91,5% declaraven haver dedicat temps als estudis durant la pandèmia. A més, el 77,5% seguia residint a la llar familiar d'origen. Aquestes característiques conflueixen amb una situació familiar relativament benestant econòmicament parlant, ja que el 48,1% reportava que a casa seva viurien còmodament durant la pandèmia, el 28,4% que podrien subsistir més de 6 mesos sense ingressos, sumats al 42,2% que podrien subsistir de 2 a 6 mesos i el 75,6% residien en habitatges amb terrat o jardí.

En una situació oposada pel que fa al seu moment del cicle vital, trobem els joves del clúster 3, que anomenem els "treballadors/ores sense canvis". Aquest grup, format pel 41,1% de les persones joves, el compon la població jove treballadora que no ha patit canvis a la seva situació laboral, que havia mantingut la feina en el moment de l'enquesta (92,9%) i que declara en un 92,3% dels casos que amb els seus ingressos a casa viuran còmodament o els arribarà per viure. De la mateixa manera, les persones d'aquest clúster pràcticament no han hagut de recórrer a l'ajuda econòmica de familiars arran de la pandèmia (1%).

Pel que fa al clúster 2, hi trobem els joves treballadors/ores que s'han vist afectats negativament per la crisi però de forma moderada. Agrupa el 23,4% de la població jove i destaca el fet que el 47,9% havia perdut la feina en el moment de l'enquesta, tot i que el 76,7% d'aquests era de manera temporal per un EROTO. Aquest fet té una clara repercussió en la situació econòmica d'aquestes persones: el 45,5% declarava que a la llar tindrien dificultats, el 68,3% que la seva situació econòmica havia empitjorat durant la pandèmia i un 13% que havia empitjorat molt, el 40,9% que podrien subsistir entre 1 i 2 mesos i el 22% menys d'1 mes sense ingressos, i el 20,7% havia hagut de recórrer a l'ajuda econòmica de familiars durant la pandèmia. Per tant, s'interpreta que aquest clúster està format per població jove que ja havia iniciat la transició al mercat laboral i que s'ha vist afectada negativament per la crisi, però, com expliquem seguidament, d'una forma no tan acusada com el tipus 4.

Finalment, el clúster 4 l'anomenem el grup de joves "aturats/ades en situació de vulnerabilitat", i agrupa l'11,6% de les persones joves. Es caracteritza per una situació de desocupació, ja sigui per atur persistent des d'abans de la pandèmia (17%), per acomiadaments o ERO (27,9%) o per EROTO (33,3%), que desemboca en una situació de dependència econòmica de familiars, vulnerabilitat i risc d'exclusió social pel que fa a l'economia de la llar. De fet, en aquest grup el 33,3% reportava que la seva situació econòmica havia empitjorat i el 63,7% que havia empitjorat molt, el 50,9% que tindria moltes dificultats econòmiques, el 48,2% i el 33,7% que podria subsistir sense ingressos entre 1 i 2 mesos o menys d'1 mes, respectivament, i el 78,5% havia hagut de recórrer a l'ajuda econòmica de familiars.

Taula 7. Descripció de la tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge

Tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament				
Clúster 1. Estudiants no emancipats	Clúster 2. Treballadors/ ores afectats	Clúster 3. Treballadors/ ores sense canvis	Clúster 4. Aturats/ades vulnerables	Total
24,0	23,4	41,1	11,6	100

Situació laboral durant la pandèmia

Tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament

	Clúster 1. Estudiants no emancipats	Clúster 2. Treballadors/ ores afectats	Clúster 3. Treballadors/ ores sense canvis	Clúster 4. Aturats/ades vulnerables	Total
Ocupat/ada	9,9	27,5	92,9	10,9	49,0
Acomiadat/ad a, ERO, ERTO	10,5	47,9	2,6	61,2	21,6
Atur	6,2	8,3	0,2	17,0	5,4
Estudiant	73,5	16,3	4,4	10,9	24,0
Situació econòmica durant la pandèmia					
Viurem còmodament	48,1	4,8	45,1	0,6	57,0
Ens arribarà per viure	42,3	43,5	47,2	6,5	38,0
Tindrem dificultats	9,3	45,5	7,6	42,0	4,4
Tindrem moltes dificultats	0,3	6,3	0,2	50,9	0,6
Empitjorament de la situació econòmica					
Ha millorat	4,4	0,9	6,3	0,0	3,9
Està igual	64,1	17,9	81,2	3,0	53,2
Ha empitjorat	31,5	68,3	12,2	33,3	32,4
Ha empitjorat molt	0,0	13,0	0,3	63,7	10,5
Inseguretat econòmica					
<1 mes	5,4	22,2	9,1	33,7	14,4
<2 mesos	24,0	40,9	20,1	48,2	29,4
<6 mesos	42,2	26,3	38,5	16,3	33,7
6+ mesos	28,4	10,6	32,3	1,8	22,5
Dependència econòmica de familiars					
No	95,9	79,3	99,0	21,5	84,8
Sí	4,1	20,7	1,0	78,5	15,2
Tipus d'habitatge					
Casa	47,7	15,0	15,5	25,2	24,2
Pis	47,7	78,5	76,6	65,5	68,8
Compartit	4,6	6,5	8,0	9,4	7,0
Característiques de l'habitatge					
Terrat o jardí	75,6	41,4	44,6	48,0	51,7
Balcó	18,8	42,9	41,0	37,4	35,7

Tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament

	Clúster 1. Estudiants no emancipats	Clúster 2. Treballadors/ ores afectats	Clúster 3. Treballadors/ ores sense canvis	Clúster 4. Aturats/ades vulnerables	Total
Sense sortida exterior	5,6	15,7	14,4	14,6	12,6
Ha dedicat temps al treball productiu durant la pandèmia					
No	78,4	65,0	6,0	91,2	47,0
Sí	21,6	35,0	94,0	8,8	53,0
Ha dedicat temps als estudis durant la pandèmia					
No	8,5	41,1	51,4	32,8	36,6
Sí	91,5	58,9	48,6	67,2	63,4
Emancipació de la llar familiar d'origen					
No	77,5	44,0	43,7	38,7	51,2
Sí	22,5	56,0	56,3	61,3	48,7

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Cal destacar també que aquests grups no presenten la mateixa distribució social. De fet, com s'observa a la Taula 8, el grup d'estudiants no emancipats destaca per ser més jove que la resta de grups, amb un 82,4% de persones de 16 a 24 anys respecte al 49,1% del grup de persones aturades en situació de vulnerabilitat, el 44,6% del grup de treballadors/ores sense canvis i el 40,2% del grup de treballadors/ores afectats moderadament per la crisi. En canvi, no hi ha diferències significatives pel que fa al sexe, tot i que el nombre de dones del grup de treballadors/ores sense canvis és lleugerament més petit que en la resta de grups.

Pel que fa a les característiques socioeconòmiques, els resultats que es mostren a la Taula 7 reproduïxen les tendències que s'han observat a la secció 3.2. D'una banda, el grup de treballadors/ores sense canvis (és a dir, el grup pel qual les conseqüències negatives de la crisi han estat gairebé negligibles en termes generals) és el que també gaudia d'una millor posició socioeconòmica ja abans de la pandèmia: més de tres quartes parts (77%) tenia estudis universitaris, el 54,7% tenia una feina estable mentre que tan sols l'1,4% era a l'atur, i el 64% declarava que, amb els seus ingressos, la seva llar vivia còmodament. De fet, aquesta última dada només és superada pel grup d'estudiants no emancipades (74,2%) que, tal com suggeria la taula anterior, formen part de llars familiars més afavorides.

A l'altra banda de la balança es dona la situació contrària: el grup més negativament afectat per l'atur i per les conseqüències econòmiques de la crisi (aturats/ades en situació de vulnerabilitat) és també el que abans de la pandèmia ja tenia una situació econòmica més vulnerable. Concretament, fins al 17,4% era a l'atur, i el 14,7% reportava que tenia dificultats per arribar a final de mes amb els seus ingressos, que se sumen al 3,5% que reportava moltes dificultats. A més, també és el col·lectiu que declara que li era més difícil el confinament (4,8 davant del 5,3 el grup de treballadors/ores afectats; 6,0 el de treballadors/ores sense canvis i 6,1 el d'estudiants no emancipats), a la vegada que és el que menys capaç s'ha vist de manegar el confinament (6,7 davant del 7,8; 7,6; 8,4 en el mateix ordre). En canvi, el col·lectiu treballador que ha estat afectat per la crisi d'una forma més moderada tenia una situació relativament més favorable ja que, per exemple, el 75,9% i tan sols l'1,6% de les persones d'aquest grup reportava que tenia dificultats o

moltes dificultats econòmiques, i el percentatge de persones d'aquest grup que eren a l'atur abans de la pandèmia es redueix al 8,6%.

Taula 8. Distribució social de la tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge i mitjana

Tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament					
	Clúster 1. Estudiants no emancipats	Clúster 2. Treballadors/ores afectats	Clúster 3. Treballadors/ores sense canvis	Clúster 4. Aturats/ades vulnerables	Total
	24,0	23,4	41,1	11,6	100
Sexe					
Home	41,2	40,2	44,6	42,2	42,5
Dona	58,8	59,8	55,4	57,8	57,5
Edat**					
De 16 a 24 anys	82,4	46,1	30,5	49,1	48,7
De 25 a 29 anys	17,6	53,9	69,5	50,9	51,3
Grandària del municipi de residència**					
Menys de 10.000 hab.	25,7	14,6	12,3	16,4	16,5
De 10.001 a 50.000 hab.	28,3	23,9	24,0	26,3	25,3
De 50.001 a 150.000 hab.	21,1	20,7	21,6	18,7	21,0
De 150.001 a 1M hab.	6,3	15,2	11,8	8,8	10,9
Més d'1M hab.	18,6	25,7	30,3	29,8	26,4
Nivell de formació**					
Universitaris	35,8	52,5	77,0	56,5	59,0
No universitaris	64,2	47,5	23,0	43,5	41,0
Situació laboral abans de la pandèmia**					
Feina estable	8,5	45,6	54,7	42,2	39,9
Feina inestable	15,8	30,3	39,5	29,2	30,4
Atur	5,9	8,6	1,4	17,4	6,0
Estudiant	69,9	15,6	4,5	11,2	23,7
Situació econòmica abans de la pandèmia**					
Vivíem còmodament	74,2	42,7	64,0	25,9	57,0
Ens arribava per viure	24,1	49,6	34,3	55,9	38,0

Tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament

	Clúster 1. Estudiants no emancipats	Clúster 2. Treballadors/ores afectats	Clúster 3. Treballadors/ores sense canvis	Clúster 4. Aturats/ades vulnerables	Total
	24,0	23,4	41,1	11,6	100
Teníem dificultats	1,8	7,5	1,3	14,7	4,4
Teníem moltes dificultats	0,0	0,3	0,3	3,5	0,6
Dificultat del confinament**	6,1	5,3	6,0	4,8	5,7
Capacitat de manegar el confinament*	7,6	8,4	7,8	6,7	7,8

Dificultat del confinament mesurada a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "molt difícil" i 10 "molt fàcil". Capacitat de manegar el confinament mesurada a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "gens capaç" i 10 "molt capaç".

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

En resum, aquesta tipologia ha permès evidenciar que la crisi econòmica desencadenada per la pandèmia ha emfatitzat les desigualtats socials ja existents abans entre la població jove, i que ha afectat més durament les persones que ja abans de la pandèmia es trobaven en una situació socioeconòmica més fràgil. Així doncs, posen de manifest la necessitat d'intervencions per part de l'administració pública per tal de minimitzar les desigualtats i de garantir estructures de protecció social que assegurin la transició al mercat laboral i a l'autonomia residencial de la joventut en una situació socioeconòmica més vulnerable i que tenen un risc més gran de pobresa i exclusió social.

3.5. Salut

3.5.1. Descripció de les desigualtats socials en salut

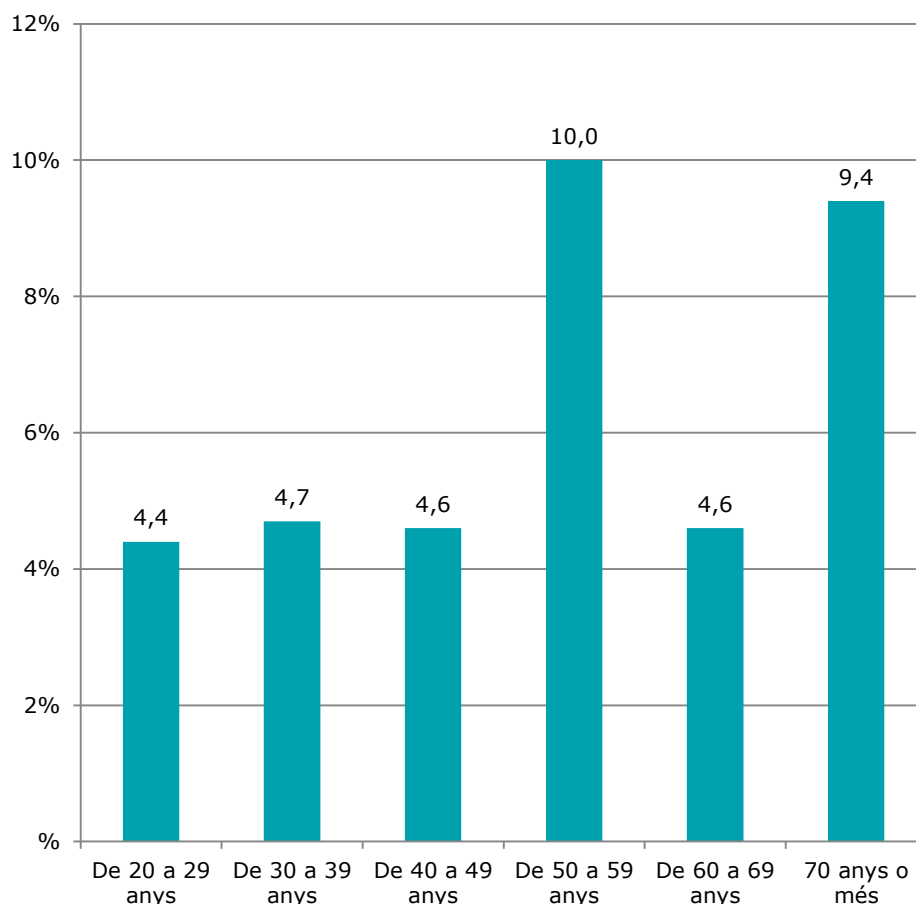
La població jove davant la COVID-19

A la secció introductòria hem vist que la població jove és la que presenta millor pronòstic de la COVID-19 i, per tant, una taxa de mortalitat més baixa. Precisament per aquest motiu, en un context d'emergència de salut pública i saturació o risc de saturació del sistema sanitari, les poblacions que reuneixen aquestes característiques favorables han estat les menys prioritzades pel que fa a la realització de proves de detecció de la COVID-19 i a l'assistència mèdica.²² Així doncs, que les persones joves siguin les que menys complicacions desenvolupin, no implica que no es contagiïn i que no manifestin símptomes. De fet, a data del 26 de juny de 2020 el percentatge de casos sospitosos (és a dir, no diagnosticats o bé per proves de detecció o bé per professionals de

²² Concretament, el Departament de Salut apuntava el 5 de maig de 2020 que, en cas que un individu presenti simptomatologia, "el professional sanitari és qui indica si cal fer o no una prova i quina és la més adient, d'acord amb les circumstàncies de l'individu i de la fase de la pandèmia" (Departament de Salut, 2020).

l'epidemiologia) a Catalunya era pràcticament el mateix entre la població de 20 a 29 anys que entre la resta de grups d'edat, a excepció del col·lectiu de 50 a 59 anys i el de 70 anys o més (Gràfic 14).

Gràfic 14. Casos de COVID-19 sospitosos segons grup d'edat. Catalunya, 26 de juny, 2020. Percentatge



Es defineix com a casos sospitosos aquells sense prova diagnòstica (PCR, test ràpid o ELISA) amb resultat positiu i no confirmats epidemiològicament.

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de casos de coronavirus SARS-CoV-2 proveïdes per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya²³ i les dades del Padró municipal d'habitants proveïdes per l'Institut d'Estadística de Catalunya.²⁴

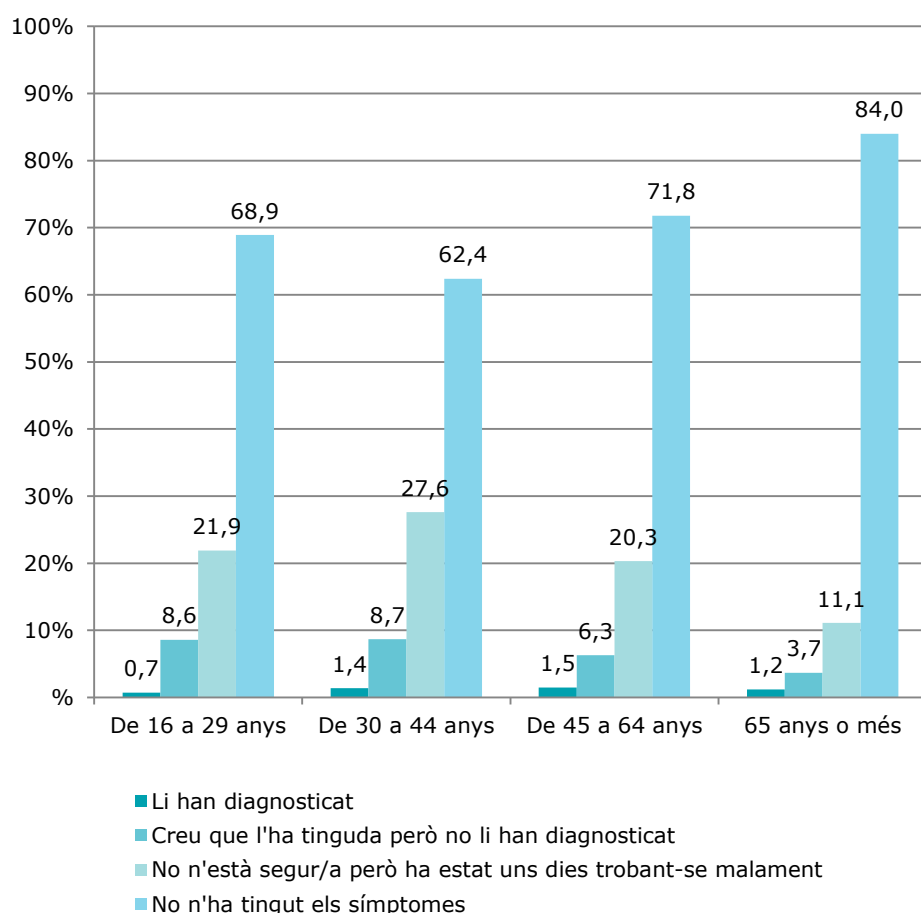
En aquesta conjuntura, les dades de l'Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19 desenvolupada pel CEO destaquen que el col·lectiu jove era el que, juntament amb el de 30 a 44 anys, creia amb més proporció o bé que havia tingut la malaltia perquè n'havia tingut els símptomes però no li havien diagnosticada (8,6% davant del 8,7% de persones entre 30 a 44 anys; 6,3% de les de 45 a 64 anys i 3,7% de les de 65 anys o més), o bé no sabia si l'havia tinguda però havia estat uns dies sense

²³ Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. (2020a). Dades actualitzades SARS-CoV-2. Anàlisi de les últimes dades. Consultat el 26/06/2020. Disponible al web de [l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries](#).

²⁴ Institut d'Estadística de Catalunya. (2020). Padró municipal d'habitants per sexe i edat quinquennal. Consultat el 25/06/2020. Disponible al web de [l'Institut d'Estadística de Catalunya](#).

trobar-se bé (en el mateix ordre 21,9% davant del 27,6%; 20,3%; 11,1%) (Gràfic 15). En canvi, són el col·lectiu que amb menys freqüència declarava haver estat diagnosticat de la malaltia (0,7% davant del 1,4%; 1,5%; 1,2%).

Gràfic 15. Casos de COVID-19 segons grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge



Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

De manera oposada, quan se'ls preguntava per la probabilitat de contraure la COVID-19 en les 4 setmanes següents,²⁵ pràcticament la meitat de la població jove reportava una probabilitat baixa (48,3%), una percepció més estesa entre aquest col·lectiu que entre els altres grups d'edat (31,6% el de 30 a 44 anys; 30,3% el de 45 a 64 anys i 35,8% el de 65 anys o més). Aquesta ambivalència (una proporció relativament elevada creu que pot haver passat la malaltia, però la seva percepció de risc de contagiar-se és més baixa) pot estar relacionada tant pel missatge que s'ha rebut sobre la baixa prevalença de la simptomatologia entre els joves, com amb el marc temporal que enquadra cada una d'aquestes qüestions. En aquest darrer aspecte cal fer esment al fet que, tot i que en el moment de l'enquesta ja feia pràcticament un mes que s'havia declarat l'estat d'alarma a Catalunya, part dels casos (sospitosos o confirmats) de COVID-19 als quals ens referíem en primer lloc podien haver derivat d'un contagi previ a aquesta situació, quan la mobilitat no estava restringida a l'àmbit

²⁵ El període d'enquestació va ser de l'11 al 15 d'abril de 2020, que coincideix amb dues etapes diferents de l'estat d'alarma (vegeu la secció Metodologia per a més detall).

domiciliari; per tant, en un context en què, entre altres aspectes, el contacte amb altres persones i l'accés presencial al centre educatiu o lloc de feina no estaven limitats. Pel que fa a la probabilitat de contagi, s'emmarca en el confinament, en què la mobilitat i el contacte interpersonal ja estava restringit. A més, com hem observat a la secció 3.1, la població jove a més de tenir vora d'un terç de la població inactiva, va ser la més afectada per la destrucció de l'ocupació i, per tant, la que amb menys freqüència (a excepció del grup de més edat) s'havia de desplaçar al lloc de treball, reduint la xarxa de contactes i la probabilitat de contagi. En aquest sentit, de fet, mentre que el 44,4% de la població jove que en el moment de l'enquesta treballava presencialment indicava tenir una probabilitat alta de contagiar-se, tan sols el 12,1% de les persones joves que treballaven no presencialment i el 7,7% de les que estaven a l'atur, en qualsevol de les seves formes (atur persistent, acomiadament o ERTO), ho indicaven. Per tant, la baixa percepció de risc de contagi de la COVID-19 per part de la població jove no resulta contradictòria al nombre de casos de la malaltia entre aquest col·lectiu.

A banda de les dinàmiques de contagi de la COVID-19, cal destacar la baixa percepció de la COVID-19 per part de la població jove com a amenaça per a la seva salut personal. Més concretament, en una escala del 0 al 10 on 0 significa "cap amenaça" i el 10 "amença total", aquest grup poblacional obtenia una puntuació mitjana de 4,9. Es tracta de la puntuació mitjana més baixa en comparació amb la resta de grups d'edat, i l'única que se situa per sota del 5 (Taula 9). Fins i tot entre els joves, la percepció d'amença per a la salut personal també es més petita entre els de menys edat (entre 16 i 24 anys), amb una puntuació mitjana de 4,4, en relació amb la de més edat (entre 25 i 29 anys), amb una puntuació mitjana de 5,5.

Taula 9. Percepció de la COVID-19 com a amenaça per a la salut personal segons grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Mitjana

	Grup d'edat				Total
	De 16 a 29 anys	De 30 a 44 anys	De 45 a 64 anys	Més de 65 anys	
Mitjana	4,9	6,2	7,0	6,8	6,3
Test t	p-valor < 0.0001				

Percepció de l'amença mesurada a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "cap amenaça" i 10 "amença total"

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

També és rellevant que les diferències en la percepció de la COVID-19 com a amenaça per a la salut no es donen només entre grups d'edat, sinó que també trobem diferències dins la mateixa població jove. Per exemple, les dones joves tenien una percepció més gran d'amença respecte dels homes joves ($X=5,4$ davant del 4,4), resultats que coincideixen amb els d'altres estudis duts a terme a escala nacional (Molero-Jurado *et al.*, 2020) i internacional (Gerhold, 2020). Independentment de la càrrega per a la salut que suposa la mateixa COVID-19, aquestes diferències es podrien relacionar amb altres aspectes derivats de la pandèmia que tenen efectes negatius sobre la salut de les dones. Per exemple, la restricció de la mobilitat a l'àmbit domiciliari ha augmentat de manera alarmant el risc de violència de gènere i altres tipus de violència contra les dones, ja que aquestes es veuen forçades a conviure amb l'agressor (Institut de la Dona, 2020). També, les feines reproductives i, en especial, les tasques de cures i de la llar que recauen més freqüentment sobre les dones han augmentat al llarg del confinament (com hem vist a la secció 3.3), de manera que aquestes han hagut d'assumir una càrrega més gran de feina amb les conseqüències que se'n deriven (Institut de la Dona, 2020). De fet, la percepció de la COVID-19 com a amenaça per a la salut personal era més alta entre les dones joves que declaraven dedicar el seu temps a les tasques de la llar ($X=5,5$) que

entre les que no ho declaraven ($X=4,7$), així com entre els homes que també es dedicaven a aquestes tasques ($X=4,7$).

Pel que fa a la confiança de recuperar-se en cas de contreure la COVID-19, els resultats segueixen la mateixa tendència que en el cas de la percepció d'amenaça: pràcticament tres quartes parts (71,2%) de les persones de 16 a 29 anys reportaven una confiança alta, mentre que el percentatge es reduïa progressivament a mesura que l'edat augmentava (54,5% entre les persones de 30 a 44 anys; 43,4% entre les de 45 a 64 anys; 32,5% entre les de 65 anys o més). En aquest cas, però, no s'observen diferències estadísticament significatives en funció del gènere, fet que reforça que la percepció d'amenaça de les dones joves pel que fa a la pandèmia per coronavirus en relació amb la seva salut va més enllà de la mateixa malaltia.

Finalment, pel que fa als aspectes de la percepció de la probabilitat d'infecció, la capacitat de recuperar-se i el grau en què la pandèmia suposa una amenaça per a la salut, també veiem diferències significatives entre els joves segons el tipus de vivència de la crisi i condicions de confinament. Com es mostra a la Taula 10, els joves del grup que hem anomenat estudiants no emancipats destaca clarament respecte a la resta en el fet de creure que té menys probabilitats d'infectar-se en les 4 setmanes següents. També són les persones que consideren que tindrien més capacitat per recuperar-se en cas de contraure la malaltia i que la pandèmia no suposa una amenaça gaire important per a la seva salut, aspectes en els quals els joves més afectats per la crisi, en canvi, creuen que tindran més dificultats. En aquest sentit, els joves que hem anomenat "aturats vulnerables" són els que menys confien en la seva capacitat de recuperar-se en cas de contraure la malaltia, i tendeixen a sentir en una mesura més gran que la pandèmia és una amenaça per a la seva salut, aspecte, però, en el qual els joves treballadors que han estat afectats negativament, però més moderadament, se senten més en risc.

Taula 10. Probabilitat d'infecció, confiança en la recuperació i grau d'amenaça per a la salut segons la tipologia de vivències de la crisi i condicions de vida en confinament. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge (probabilitat d'infecció i confiança recuperació) i mitjana (amença per a la salut)

Tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament						
	Treballadors/ores sense canvis	Estudiants no emancipats	Treballadors/ores afectats	Aturats/a des vulnerables	V de Cramer	p-valor
Baixa probabilitat d'infecció	42,8	58,1	45,4	41,0	0,105	p<0,001
Alta confiança recuperació	72,4	75,6	69,3	59,8	0,096	p<0,01
Amença per a la salut	4,9	4,3	5,4	5,0	n.p.	p<0,001

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Un altre punt a analitzar respecte a la situació de la població jove davant la COVID-19 és el compliment de les recomanacions i directrius del govern de cara a frenar l'expansió de la pandèmia per tal de determinar potencials comportaments de risc davant del contagi i a l'aparició de rebrotos. En aquest aspecte, destaca que la població jove declarava en un 11,1% dels casos que seguiria el

seu propi criteri al marge de les instruccions de les autoritats, i és el grup d'edat que ho reportava amb més freqüència.

Taula 11. Intenció de no seguir les instruccions de les autoritats en relació amb la prevenció de l'expansió de la pandèmia segons grups d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge

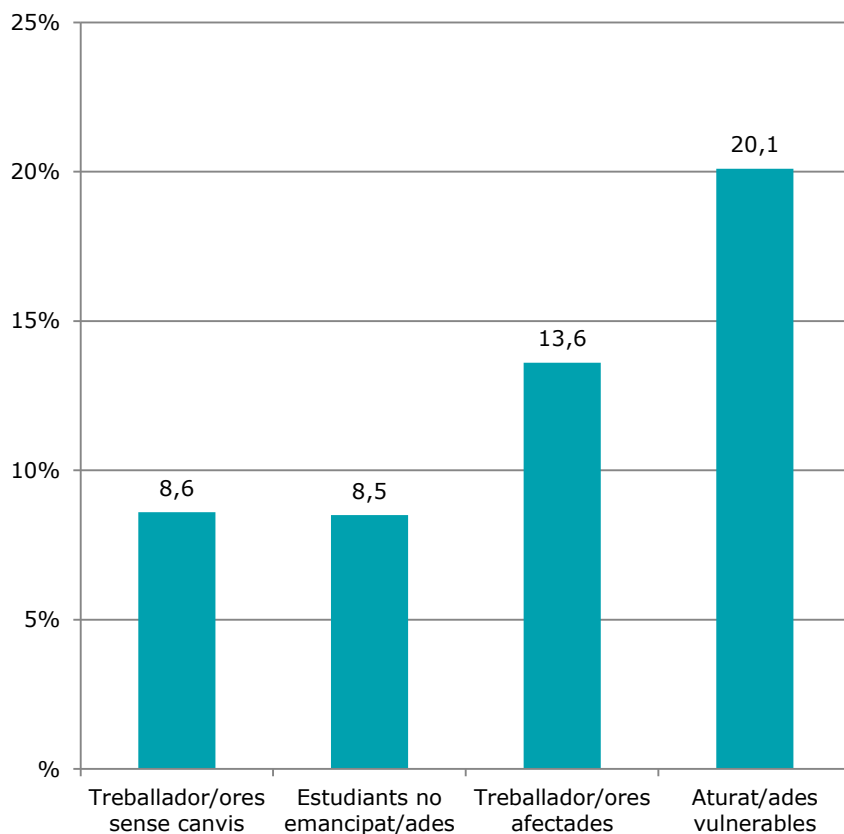
	Grup d'edat				Total
	De 16 a 29 anys	De 30 a 44 anys	De 45 a 64 anys	Més de 65 anys	
No seguiment*	11,1	9,0	9,3	7,3	9,1
Test Chi quadrat	<i>p-valor = 0,0208</i>				
V de Cramer	<i>0,042</i>				

*Persones que van declarar que seguirien el seu propi criteri, al marge de les instruccions de les autoritats.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Aquesta actitud mostra una relació estreta amb la capacitat de manegar el confinament, en què les persones joves que declaraven seguir el seu propi criteri també eren les que reportaven sentir-se menys capaces de manegar el confinament (puntuació mitjana 6,6, davant del 7,5, entre les persones joves que afirmaven que seguirien les instruccions de les autoritats). Així mateix, té una clara relació amb la vivència de la crisi i les condicions de vida en confinament, de manera que és una actitud més estesa entre els joves més afectats per la crisi socioeconòmica, tant els treballadors afectats moderadament com molt especialment el d'aturats en una situació de vulnerabilitat més gran.

Gràfic 16. Intenció de no seguir les instruccions de les autoritats en relació amb la prevenció de l'expansió de la pandèmia segons el tipus de vivència de la crisi i condicions de vida en confinament. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Percentatge



Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Per tant, aquests resultats evidencien que les conseqüències econòmiques de la crisi que han aprofundit les desigualtats socials tant entre el mateix col·lectiu jove com respecte als altres grups d'edat potencien comportaments de risc pel que fa al contagi de la COVID-19. Així doncs, el disseny i aplicació d'intervencions dirigides a mitigar aquest impacte i les subsegüents desigualtats socials es reafirmen com una necessitat urgent per tal de frenar efectivament l'expansió de la malaltia, especialment entre el més desafavorit socialment, així com per combatre l'estigmatització i criminalització del col·lectiu juvenil.

Impacte de la pandèmia sobre la salut mental de la població jove

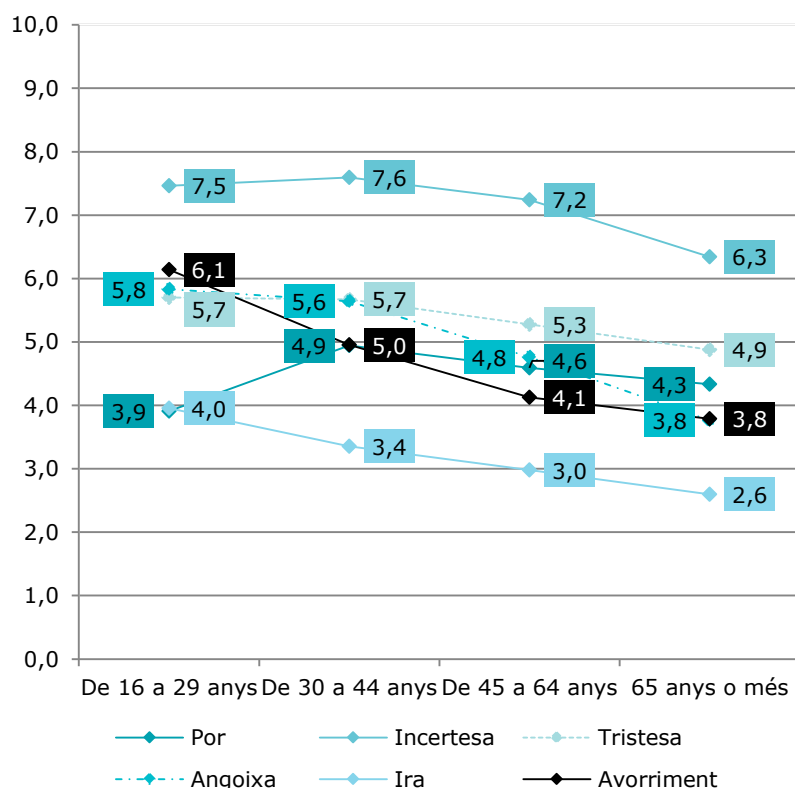
Els resultats que acabem de descriure indiquen que, en general, la població jove no representa un col·lectiu de risc pel que fa a la COVID-19, ni en termes de probabilitat de contagi ni en termes de percepció d'amenaça i focus de preocupació per la pròpia salut. Ara bé, la relació entre les crisis de salut pública, econòmica i social causades per la COVID-19, les mesures de confinament i la salut mental de la població ha estat apuntada per un gran nombre d'experts nacionals (per exemple, Causa-Bofill, Mundet-Bolós i Estrada-Canal, 2020) i internacionals. De fet, l'OMS ha emprès la campanya #SansACasa²⁶ per tal de minimitzar els riscos que pot tenir la pandèmia i les mesures de restricció de la mobilitat per la salut mental de les persones confinades, i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya ha desenvolupat una aplicació per acompanyar la gestió emocional

²⁶ Traducció de l'original en anglès #HealthyAtHome. Per a més informació, podeu accedir al web de l'[Organització Mundial de la Salut](#).

de la població catalana.²⁷ La incertesa que envolta la malaltia i el desenvolupament de la pandèmia, la por al contagi i de contagiar l'entorn proper, la convivència amb situacions de mort i dol, l'augment de l'atur derivat de la paràlització econòmica, i el truncament de les rutines i hàbits diaris són exemples dels múltiples aspectes que poden abocar a situacions de malestar emocional. En aquest context, i tenint en compte els resultats que hem observat a les seccions anteriors, analitzar l'impacte que ha tingut la pandèmia en termes de salut i benestar mental sobre la població jove emergeix com una qüestió essencial.

El Gràfic 17 ens ofereix una panoràmica de la mesura en què la població enquestada ha sentit, des de l'esclat de la pandèmia, diversos estats d'ànim relatius al malestar emocional i mental. Com observem, la població jove referia haver sentit alts nivells d'incertesa en aquest marc temporal (mitjana 7,5). Tot i que amb menys magnitud, també declarava haver patit, en ordre descendent, avorriment (6,1), angoixa (5,8) i tristesa (5,7). En canvi, els nivells d'ira i por que indicaven eren relativament baixos, amb puntuacions mitjanes que se situen per sota del 5 (4,0 i 3,9, respectivament). En relació amb els altres grups d'edat, és remarcable que, juntament amb el col·lectiu de 30 a 44 anys, la població jove és la que reportava les puntuacions mitjanes més altes per tots aquests estats d'ànim a excepció de la por, en la qual manifestaven la més baixa de totes. Es tracta del col·lectiu que reportava en més mesura sentiments d'avorriment, d'angoixa i tristesa.

Gràfic 17. Estats d'ànim segons grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Mitjana



²⁷ Més informació a l'aplicació gestioemocional.cat o a al web de [Canal Salut](https://canal.salut.gencat.cat) de la Generalitat.

Estats d'ànim mesurats a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "gens" i 10 "molt".
Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Aquests resultats guarden relació, en primer lloc, amb la preocupació sobre el futur,²⁸ factor imperant entre la població jove en contextos d'inseguretat laboral i econòmica (Benach *et al.*, pendent de publicació). En segon lloc, també es relacionen amb el conjunt de problemàtiques que hem detectat a les seccions anteriors, en les quals observàvem que la població jove resultava, en termes generals, la més durament colpejada per les conseqüències de la pandèmia. Per exemple, les persones joves en situació d'atur presenten puntuacions mitjanes d'avorriment més altes que les que treballaven en el moment de l'enquesta (6,4 en el cas de les persones joves amb atur persistent, 6,2 les acomiadades o afectades per ERO i 6,1 les afectades per EROTO davant del 5,7 de les que treballaven no presencialment i 6,0 de les que ho feien presencialment). També, les que declaraven que la seva situació econòmica havia empitjorat reportaven més sentiments de tristesa (6,1) i d'angoixa (6,4) que les que havien seguit igual, econòmicament parlant (5,4 en ambdós casos) i les que havien millorat (5,1 i 5,2, respectivament). La mateixa tendència s'observa entre les persones joves que a causa de la pandèmia han de recórrer a l'ajuda econòmica de la família (6,6 pel que fa a la tristesa i 7,1 pel que fa a l'angoixa) en relació amb les que no estaven en aquesta situació (5,5 i 5,6, respectivament). Així mateix, l'angoixa estava més estesa entre les persones joves que residien en un habitatge sense sortida a l'exterior ni llum natural (6,4) respecte de les que sí que tenien sortida a l'exterior al domicili (5,2) o bé llum natural (5,4). Atès tot aquest conjunt de factors, observem diferències importants en els estats d'ànim dels joves segons el tipus de vivència i condicions de vida en confinament que hem identificat en l'apartat 3.4. Concretament, s'observa un gradient en pràcticament totes les variables, de manera que el grup de joves aturats vulnerables presenta puntuacions més elevades en tots els estats d'ànim negatius, seguits dels treballadors afectats moderadament, mentre que el grup d'estudiants no emancipats i de treballadors sense canvis són els que presenten puntuacions més baixes. Les diferències són especialment acusades pel que fa a l'angoixa i la tristesa, que són precisament els estats d'ànim més clarament vinculats a trastorns depressius i per tant a problemes de salut mental.

Taula 11. Estats d'ànim segons el tipus de vivència de la crisi i condicions de vida en confinament. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Mitjana

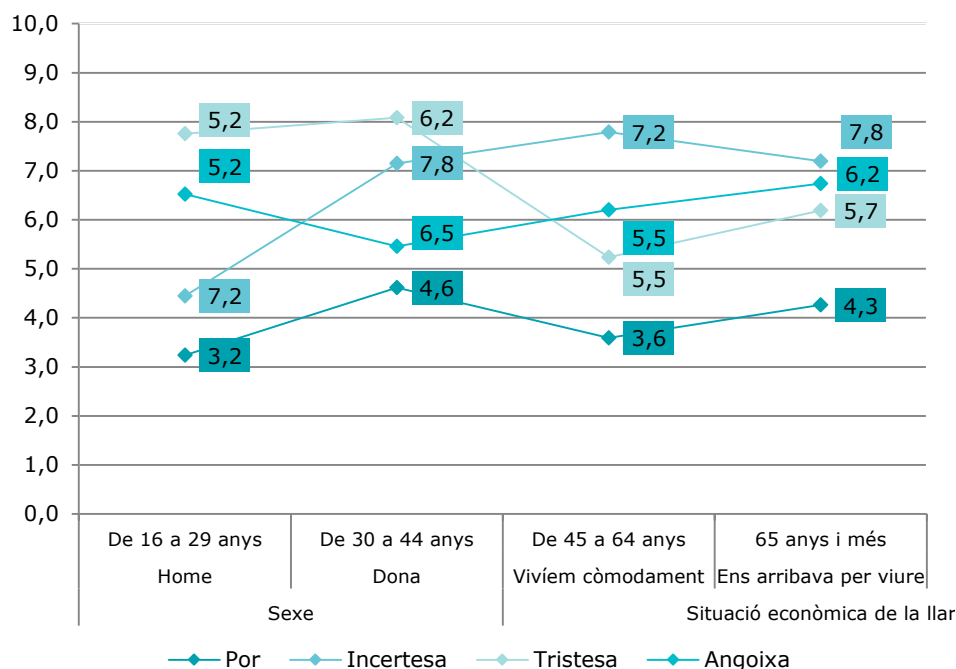
Tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament						
	Treballadors/ores sense canvis	Estudiants no emancipats	Treballadors/ores afectats	Aturats/a des vulnerables	Total	p-valor
Tristesa	5,6	5,1	6,0	6,9	5,7	< 0,001
Angoixa	5,5	5,1	6,5	7,4	5,8	< 0,001
Por	3,9	3,4	4,3	4,7	3,9	0,001
Incertesa	7,2	7,3	7,7	8,1	7,5	0,011
Ira	3,7	3,7	4,2	4,9	4,0	0,011
Avorriment	5,4	6,1	6,7	6,9	6,1	< 0,001

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

²⁸ Coeficients de correlació policòrica pels estats d'ànim de por $r=0.36$, incertesa $r=0.42$, tristesa $r=0.35$ i angoixa $r=0.41$; $p\text{-valor}<0.0001$ en tots els casos. Coeficients dels estats d'ànim ira i avorriment no significatius estadísticament.

Com hem identificat també anteriorment, aquestes conseqüències es distribuïen de manera desigual al llarg dels eixos de desigualtats socials, que es produïen de manera més important sobre els grups més vulnerabilitzats socialment. Els efectes sobre la salut mental de la població jove, doncs, segueixen la mateixa tendència. Més detalladament, destaca que les dones joves manifestaven sentir en un grau més elevat que els homes joves tots aquests estats d'ànim, excepte la ira i l'avorriment (Gràfic 18). El mateix s'observa desagregant les puntuacions en funció de la situació econòmica de la llar abans de l'esclat de la pandèmia, on les persones joves que residien en llars amb dificultats eren també les que patien més sensació d'incertesa, angoixa, tristesa i, en menor magnitud, por (Gràfic 17).

Gràfic 18. Estats d'ànim segons sexe i situació econòmica de la llar abans de l'esclat de la pandèmia. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020. Mitjana



Estats d'ànim mesurats a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "gens" i 10 "molt".
Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

A banda d'aquests estats d'ànim, la població jove referia, en el 65,1% dels casos, haver tingut més problemes per dormir des de l'esclat de la pandèmia. Es reproduïen, a més, les tendències observades anteriorment:²⁹ en primer lloc, es tracta del grup d'edat que va patir aquesta problemàtica amb més freqüència (59,9% dels casos de 30 a 44 anys, 53,1% dels de 45 a 64 anys i 53,6% dels de 65 anys o més); en segon lloc, dins la població jove, són les dones (75,2% davant del 55,4% dels homes) i les persones que residien a les llars amb més dificultats econòmiques (79,8% davant del 69,5% de les persones que "els arribava per viure" i 60,5% de les que "viven còmodament") les que ho indicaven amb una proporció més gran. Les persones joves també han tingut més o menys problemes per dormir en funció del tipus de vivència i condicions de vida en el confinament: mentre que els joves "treballadors sense canvis" i els "estudiants no emancipats" són els que han tingut menys insomni (58,9% i 60,4%, respectivament), els "treballadors

²⁹ Coeficient de correlació policòrica amb la preocupació pel futur $r=0.35$, $p\text{-valor}<0.0001$

moderadament afectats” (68,6%) i molt especialment els “aturats en situació de vulnerabilitat” (86,3%) n’han patit més.

Així, aquesta secció posa de manifest el fort impacte que ha tingut l’esclat de la pandèmia sobre la població jove en termes de salut i benestar mental, i particularment sobre aquella que pertany a grups més desfavorits socialment. De fet, els resultats que acabem de detallar segueixen la línia de les observacions detectades per un estudi desenvolupat a la Xina dues setmanes després que l’OMS anunciés l’emergència que suposava la COVID-19, el 30 de gener (Liang *et al.*, 2020). Per tant, reforcen l’argument que, tot i que la població jove és la que gaudeix d’un millor pronòstic pel que fa a la malaltia de la COVID-19, la pandèmia ha suposat una enorme càrrega de salut per a aquest col·lectiu més enllà de la mateixa COVID-19 i ha emfatitzat les desigualtats socials que ja imperaven abans de l’esclat de la pandèmia.

3.5.2. Factors explicatius de les desigualtats socials en salut

Si bé a la secció anterior hem descrit les desigualtats en salut, tant en funció del grup d’edat com dins del mateix col·lectiu jove en funció dels eixos de desigualtat social, els resultats descriptius no ens permeten determinar en quina mesura cada una de les variables explica les desigualtats observades. En aquesta secció, doncs, aprofundirem en aquests factors explicatius de les desigualtats en salut de forma multivariable per veure quins tenen més pes quan es posen tots sobre la balança. Concretament, ens centrarem en aquelles variables que són més importants i que segons hem pogut observar resulten més rellevants per a la població jove, és a dir, la percepció de la COVID-19 com a amenaça per a la salut, la intenció de seguiment (o no) de les instruccions de les autoritats, la tristesa i, finalment, l’angoixa. Seguint la mateixa estructura de la secció 3.5.1, analitzarem primer les associacions d’aquestes quatre variables amb el grup d’edat, diferenciant la població jove (16-29 anys) de la resta de grups d’edat (30-65+ anys) i, seguidament, analitzarem les desigualtats socials entre la població jove tenint en compte la tipologia de la vivència de la crisi i les condicions de confinament.

Així doncs, començant per la percepció de la COVID-19 com a amenaça per a la salut, a la Taula 12 s’observa que la puntuació mitjana de les persones joves és 1,80 punts inferior a la resta de grups d’edat (interval de confiança [IC] 95% -2,00; -1,60) quan s’analitza l’edat de manera independent, fet que ja s’apuntava als resultats descriptius. Tot i així, destaca que aquest coeficient pràcticament no canvia quan s’introdueixen al model variables sociodemogràfiques (sexo i grandària del municipi) i socioeconòmiques (situació laboral i econòmica durant la pandèmia), sent en aquest cas d’1,74 (IC 95% -1,95; -1,53). Per tant, els resultats suggereixen que, entre les variables estudiades, l’edat és el principal factor explicatiu de la percepció de la COVID-19 com a amenaça per a la salut, fins i tot quan es tenen en compte la resta d’eixos de les desigualtats socials, entre els quals només tenen un petit impacte en aquesta percepció el gènere (dones davant dels homes 0,40 [IC 95% 0,28; 0,53]) i la situació econòmica (“ens arribarà per viure” davant del “viurem còmodament” 0,23 [IC 95% 0,08; 0,38]; “tindrem dificultats” davant del “viurem còmodament” 0,41 [IC 95% 0,23; 0,59]).

Taula 12. Associació entre la percepció de la COVID-19 com a amenaça per a la salut personal i el grup d’edat. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l’11 al 15 d’abril de 2020

	Coeficient (interval de confiança 95%)		
	Model 1	Model 2	Model 3
Edat			
De 30 a 65 anys i més	(ref)	(ref)	(ref)

	Coefficient (interval de confiança 95%)		
	Model 1	Model 2	Model 3
De 16 a 29 anys	-1,80 (-2,00; -1,60)*	-1,80 (-2,00; -1,60)*	-1,74 (-1,95; -1,53)*
Sexe			
Home	(ref)	(ref)	(ref)
Dona	-	0,41 (0,29; 0,53)*	0,40 (0,28; 0,53)*
Grandària del municipi			
Menys de 10.000 hab.	(ref)	(ref)	(ref)
De 10.001 a 50.000 hab.	-	0,11 (-0,07; 0,30)	0,11 (-0,08; 0,31)
De 50.001 a 150.000 hab.	-	0,18 (-0,02; 0,39)	0,15 (-0,06; 0,36)
De 150.001 a 1M hab.	-	0,19 (-0,03; 0,42)	0,19 (-0,04; 0,43)
Més d'1M hab.	-	0,04 (-0,14; 0,22)	-0,00 (-0,20; 0,19)
Situació laboral durant la pandèmia			
Ocupat/ada	(ref)	(ref)	(ref)
Acomiadat/ada, ERO, ERTO	-	-	-0,01 (-0,19; 0,18)
Atur	-	-	-0,02 (-0,32; 0,28)
Inactiu/iva	-	-	-0,01 (-0,16; 0,16)
Situació econòmica durant la pandèmia			
Viurem còmodament	(ref)	(ref)	(ref)
Ens arribarà per viure	-	-	0,23 (0,08; 0,38)*
Tindrem dificultats	-	-	0,41 (0,23; 0,59)*
Tindrem moltes dificultats	-	-	0,20 (-0,08; 0,48)

Percepció de l'amenaça mesurada a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "cap amenaça" i 10 "amenança total". * p-valor < 0,05. Dificultat del confinament mesurada a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "molt difícil" i 10 "molt fàcil". Capacitat de manegar el confinament mesurada a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "gens capaç" i 10 "molt capaç".

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Aquest fet, a més, també s'observa entre la mateixa població jove. Com mostra la Taula 13, el grup d'estudiants no emancipats mostrava una diferència de 0,69 punts negatius en la puntuació mitjana de la percepció d'amenaça per a la salut (IC 95% -1,13; -0,25) respecte al de treballadors/ores sense canvis, al model en el qual s'analitzava la tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament de manera independent. Cal destacar, però, que tal com s'ha descrit a la secció 3.4 aquest primer grup estava format per les persones de menys edat, dins el col·lectiu jove. És per aquest motiu que, en afegir la variable "edat" al model (models 2 i 3), la significació del grup d'estudiants no emancipats/des desapareix (-0,20 [IC 95% -0,67; 0,28] i -0,06 [IC 95% -0,63; 0,51], respectivament) i passa a ser-ho l'edat (0,13 [IC 95% 0,08; 0,18] i 0,11 [IC 95% 0,05; 0,17]), reforçant la idea que és l'edat el que explica les principals diferències en la percepció

d'amença per a la salut i no les desigualtats socials reflectides per la tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament.

Així mateix, també cal destacar que els resultats explicatius pel que fa al gènere van en consonància amb els resultats descriptius: les dones joves presenten una puntuació mitjana pràcticament un punt més alt (0,95 [IC 95% 0,58; 1,32]) que la dels homes joves.

Taula 13. Associació entre la percepció de la COVID-19 com a amenaça per a la salut personal i la tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020

	Coeficient (interval de confiança 95%)		
	Model 1	Model 2	Model 3
Tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament			
Treballadors/ores sense canvis	(ref)	(ref)	(ref)
Estudiants no emancipats	-0,69 (-1,13; -0,25)*	-0,20 (-0,67; 0,28)	-0,0 (-0,63; 0,51)
Treballadors/ores afectats	0,42 (-0,09; 0,93)	0,46 (-0,04; 0,97)	0,37 (-0,15; 0,90)
Aturats/ades vulnerables	0,07 (-0,66; 0,80)	0,07 (-1,05; 0,75)	0,14 (-0,59; 0,87)
Sexe			
Home	(ref)	(ref)	(ref)
Dona	-	0,98 (0,62; 1,34)*	0,95 (0,58; 1,32)*
Edat			
	-	0,13 (0,08; 0,18)*	0,11 (0,05; 0,17)*
Grandària del municipi			
Menys de 10.000 hab.	(ref)	(ref)	(ref)
De 10.001 a 50.000 hab.	-	0,28 (-0,28; 0,83)	0,40 (-0,17; 0,98)
De 50.001 a 150.000 hab.	-	0,72 (0,11; 1,33)*	0,74 (0,12; 1,36)*
De 150.001 a 1M hab.	-	0,29 (-0,41; 1,00)	0,33 (-0,42; 1,08)
Més d'1M hab.	-	0,01 (-0,56; 0,57)	-0,02 (-0,60; 0,56)
Situació laboral abans de la pandèmia			
Feina estable	(ref)	(ref)	(ref)
Feina inestable	-	-	-0,63 (-1,12; -0,14)*
Atur	-	-	-0,64 (-1,61; 0,34)
Estudiant/inactivitat	-	-	-0,52 (-1,19; 0,15)
Situació econòmica abans de la pandèmia			
Vivíem còmodament	(ref)	(ref)	(ref)
Ens arribava per viure	-	-	-0,03 (-0,44; 0,39)
Teníem dificultats	-	-	0,20 (-0,78; 1,18)

Coefficient (interval de confiança 95%)

Teníem moltes dificultats	-	-	1,52 (-0,43; 3,46)
---------------------------	---	---	--------------------

Percepció de l'amenaça mesurada a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "cap amenaça" i 10 "amença total". * p-valor < 0,05. Dificultat del confinament mesurada a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "molt difícil" i 10 "molt fàcil". Capacitat de manegar el confinament mesurada a partir d'una escala del 0 al 10, on 0 significa "gens capaç" i 10 "molt capaç".

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

En el cas de la intenció de seguir o no les instruccions de les autoritats, que en el moment de l'enquesta es basaven principalment en la restricció de la mobilitat a l'àmbit domiciliari, excepte en casos essencials, impeding l'activitat productiva de la majoria de sectors econòmics, s'observa la situació contrària. En analitzar l'associació entre la intenció de no seguir les instruccions de les autoritats amb el grup d'edat de manera aïllada (Taula 14), s'observa que les probabilitats de mostrar aquesta conducta són significativament més grans entre la població jove que entre la població de més edat (OR=1,32 [IC 95% 1,02; 1,70]), significació que es manté en ajustar pel sexe i la grandària del municipi (OR=1,29 [IC 95% 1,03; 1,67]). Tanmateix, les diferències deixen de ser significatives quan s'ajusta per variables socioeconòmiques com les situacions laboral i econòmica durant la pandèmia (OR=1,23 [IC 95% 0,90; 1,68]). Per tant, d'aquest resultat es desprèn que no és l'edat el que explica la intenció de no seguir les instruccions de les autoritats, sinó altres aspectes com el fet d'haver estat acomiadat/da durant la pandèmia (OR=1,58 [IC 95% 1,00; 2,50]), així com les dificultats (OR=1,40 [IC 95% 1,06; 1,87]) o moltes dificultats econòmiques (OR=2,00 [1,44; 2,77]), situacions molt més freqüents entre la població jove respecte a la resta de grups d'edat (vegeu les seccions 3.1 i 3.2 per a més detall).

Taula 14. Associació entre la intenció de no seguir les instruccions de les autoritats i el grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020

	Odds Ratio (interval de confiança 95%)		
	Model 1	Model 2	Model 3
Edat			
De 30 a 65 anys i més	(ref)	(ref)	(ref)
De 16 a 29 anys	1,32 (1,02; 1,70)*	1,29 (1,03; 1,67)*	1,23 (0,90; 1,68)
Sexe			
Home	(ref)	(ref)	(ref)
Dona	-	0,69 (0,59; 0,82)*	0,75 (0,62; 0,90)*
Grandària del municipi			
Menys de 10.000 hab.	(ref)	(ref)	(ref)
De 10.001 a 50.000 hab.	-	1,05 (0,82; 1,36)	1,04 (0,79; 1,39)
De 50.001 a 150.000 hab.	-	0,98 (0,74; 1,28)	1,00 (0,75; 1,35)
De 150.001 a 1M hab.	-	0,77 (0,55; 1,07)	0,70 (0,48; 1,03)
Més d'1M hab.	-	0,88 (0,69; 1,13)	0,96 (0,73; 1,27)
Situació laboral durant la pandèmia			
Treballa presencialment	(ref)	(ref)	(ref)



Odds Ratio (interval de confiança 95%)			
	Model 1	Model 2	Model 3
Treballa no presencialment	-	-	0,96 (0,76; 1,22)
ERTO	-	-	0,88 (0,64; 1,22)
Acomiadat/ada o ERO	-	-	1,58 (1,00; 2,50)*
Atur	-	-	0,88 (0,58; 1,32)
Situació econòmica durant la pandèmia			
Viurem còmodament	(ref)	(ref)	(ref)
Ens arribarà per viure	-	-	1,06 (0,82; 1,36)
Tindrem dificultats	-	-	1,40 (1,06; 1,87)*
Tindrem moltes dificultats	-	-	2,00 (1,44; 2,77)*

Nota: els Odds Ratio inferiors a 1 mostren una associació negativa amb la variable dependent, i els superiors a 1 una associació positiva. * p-valor < 0,05.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

A més, aquest component socioeconòmic que explica la intenció de no seguir les instruccions de les autoritats també es dona dins la mateixa població jove (Taula 15). Més concretament, basant-nos en la tipologia de la vivència de la crisi i condicions de confinament, destaca que les persones aturades en situació de vulnerabilitat no seguiran les instruccions de les autoritats amb més probabilitat que les treballadores que no han patit canvis arran de la pandèmia, tot i ajustar per les variables sociodemogràfiques i socioeconòmiques (3,35 [IC 95% 1,39; 8,08]). Això també s'observa entre les persones joves que abans de la crisi tenien una situació econòmica difícil respecte a les que vivien còmodament (3,24 [IC 95% 1,19; 8,82]).

Aquests resultats són especialment rellevants en el context actual, marcat per l'aparició de rebrotos de la malaltia protagonitzats principalment per persones joves, fet que ha desencadenat un fort corrent d'estigmatització i criminalització mediàtica d'aquest col·lectiu. Per tant, es posa de manifest la importància d'analitzar les dinàmiques de contagi de la COVID-19 des de la perspectiva de les desigualtats en salut per tal de minimitzar, en primer lloc, l'expansió de la COVID-19 entre la població de Catalunya de manera efectiva i, en segon lloc, aquests corrents que accentuen el risc d'exclusió social de col·lectius ja de per sí desfavorits.

Taula 15. Associació entre la intenció de seguiment de les instruccions de les autoritats i la tipologia de vivència de la crisi i condicions de confinament. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020

Odds Ratio (interval de confiança 95%)			
	Model 1	Model 2	Model 3
Tipologia de la vivència de la crisi i del confinament			
Treballadors/ores sense canvis	(ref)	(ref)	(ref)
Estudiants no emancipats	0,98 (0,50; 1,94)	0,93 (0,46; 1,88)	1,21 (0,50; 2,93)
Treballadors/ores afectats	1,67 (0,88; 3,17)	1,88 (0,97; 3,64)	1,87 (0,88; 3,96)

Odds Ratio (interval de confiança 95%)			
	Model 1	Model 2	Model 3
Aturats/ades vulnerables	2,68 (1,32; 5,47)*	3,01 (1,41; 6,42)*	3,35 (1,39; 8,08)*
Sexe			
Home	(ref)	(ref)	(ref)
Dona	-	0,32 (0,20; 0,53)*	0,27 (0,16; 0,46)*
Edat	-	0,96 (0,90; 1,02)	0,94 (0,86; 1,02)
Grandària del municipi			
Menys de 10.000 hab.	(ref)	(ref)	(ref)
De 10.001 a 50.000 hab.	-	0,94 (0,45; 1,96)	1,06 (0,50; 2,27)
De 50.001 a 150.000 hab.	-	0,72 (0,32; 1,60)	0,66 (0,28; 1,56)
De 150.001 a 1M hab.	-	0,58 (0,22; 1,57)	0,58 (0,21; 1,62)
Més d'1M hab.	-	1,17 (0,57; 2,39)	1,19 (0,55; 2,57)
Situació laboral abans de la pandèmia			
Feina estable	(ref)	(ref)	(ref)
Feina inestable	-	-	1,10 (0,55; 2,20)
Atur	-	-	0,48 (0,15; 1,49)
Estudiant	-	-	0,64 (0,25; 1,64)
Situació econòmica durant la pandèmia			
Viurem còmodament	(ref)	(ref)	(ref)
Ens arribarà per viure	-	-	1,09 (0,61; 1,95)
Tindrem dificultats	-	-	3,24 (1,19; 8,82)*
Tindrem moltes dificultats	-	-	2,22 (0,26; 18,79)

Nota: els Odds Ratio inferiors a 1 mostren una associació negativa amb la variable dependent, i els superiors a 1 una associació positiva. * p-valor < 0,05.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Centrant-nos en l'àmbit de la salut mental i, més concretament, en la tristesa (Taula 16), destaca que en consonància amb els resultats descriptius la puntuació mitjana d'aquest estat d'ànim és gairebé mig punt més gran entre la població jove que entre la població de més edat, tant abans com després d'ajustar per les variables sociodemogràfiques i socioeconòmiques.³⁰ Tot i així, aquest no és l'únic factor explicatiu de la tristesa, atès que aquesta també s'explica parcialment pel gènere, on la puntuació mitjana de les dones és 0,88 punts més alta que la dels homes (IC 95% 0,74; 1,01) i per la situació econòmica durant la pandèmia, on s'observa una gradació de tal manera que com més grans les dificultats econòmiques més alta la puntuació mitjana de tristesa. En el sentit contrari, trobem que el fet de trobar-se en situació d'inactivitat al mercat laboral (-0,44 [IC 95% -0,162; -

³⁰ Model 1 0,40 [IC 95% 0,19; 0,62]; Model 2 0,43 [0,21; 0,65]; Model 3 0,49 [0,27; 0,72].

0,27]), així com trobar-se en un ERTA (-0,22 [IC 95% -0,43; -0,01]) es relaciona negativament amb la tristesa, prenent les persones ocupades com a referència. Per tant, aquestes dades suggereixen que hi ha una clara desigualtat social pel que fa al sentiment de tristesa.

Taula 16. Associació entre la tristesa i el grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020

	Coeficient (interval de confiança 95%)		
	Model 1	Model 2	Model 3
Edat			
De 30 a 65 anys i més	(ref)	(ref)	(ref)
De 16 a 29 anys	0,40 (0,19; 0,62)*	0,43 (0,21; 0,65)*	0,49 (0,27; 0,72)*
Sexe			
Home	(ref)	(ref)	(ref)
Dona	-	0,89 (0,75; 1,02)*	0,88 (0,74; 1,01)*
Grandària del municipi			
Menys de 10.000 hab.	(ref)	(ref)	(ref)
De 10.001 a 50.000 hab.	-	0,03 (-0,18; 0,25)	0,08 (-0,13; 0,30)
De 50.001 a 150.000 hab.	-	0,18 (-0,05; 0,41)	0,24 (0,01; 0,47)*
De 150.001 a 1M hab.	-	0,16 (-0,10; 0,42)	0,21 (-0,06; 0,47)
Més d'1M hab.	-	-0,08 (-0,29; 0,13)	0,04 (-0,17; 0,26)
Situació laboral durant la pandèmia			
Ocupat/ada	(ref)	(ref)	(ref)
Acomiadat/ada, ERO	-	-	-0,22 (-0,63; 0,19)
ERTO	-	-	-0,22 (-0,43; -0,01)*
Atur	-	-	-0,03 (-0,36; 0,30)
Inactiu/iva	-	-	-0,44 (-0,62; -0,27)*
Situació econòmica durant la pandèmia			
Viurem còmodament	(ref)	(ref)	(ref)
Ens arribarà per viure	-	-	0,51 (0,34; 0,68)*
Tindrem dificultats	-	-	1,03 (0,82; 1,23)*
Tindrem moltes dificultats	-	-	1,34 (1,06; 1,62)*

Tristesa mesurada a partir d'una escala de 0 a 10, on 0 significa "gens" i 10 "molt". * p-valor < 0,05.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Pel que fa a les diferències entre el conjunt de població jove, es reproduïxen les desigualtats socials que acabem de comentar. De fet, com mostra la Taula 17, les persones aturades en situació de vulnerabilitat tenen una puntuació mitjana d'1,15 punts per sobre de les treballadores sense canvis (IC 95% 0,41; 1,89), tenint en compte el model ajustat per les variables sociodemogràfiques i socioeconòmiques. També s'observen indicis que el grup de joves estudiants no emancipats han

estat menys tristos, la qual cosa apunta a cert factor protector d'haver seguit estudiant durant el confinament.

A més, tal com passava en el global de la població, les dones joves també tenen una puntuació mitjana de tristesa més alta que la dels homes joves (1,01 [IC 95% 0,62; 1,41]). No s'observen, però, diferències pel que fa a la situació prèvia a la pandèmia a excepció de les persones que reportaven que tenien moltes dificultats econòmiques, que mostren una puntuació 1,12 punts inferior que les que vivien còmodament amb els seus ingressos (IC 95% -2,25; -0,10). Si bé aquest resultat en particular resulta més aviat contraintuïu, les dades apunten que les desigualtats socials pel que fa als nivells de tristesa reportats pel conjunt de població jove s'expliquen més aviat per la pròpia vivència de la crisi i les condicions del confinament que no pas a la situació socioeconòmica prèvia a la pandèmia.

Taula 17. Associació entre la tristesa i la tipologia de vivència de la crisi i condicions de confinament. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020

	Coeficient (interval de confiança 95%)		
	Model 1	Model 2	Model 3
Tipologia de la vivència de la crisi i del confinament			
Treballadors/ores sense canvis	(ref)	(ref)	(ref)
Estudiants no emancipats	-0,58 (-1,06; -0,07)*	-0,62 (-1,16; -0,07)*	-0,61 (-1,28; 0,05)
Treballadors/ores afectats	0,39 (-0,13; 0,92)	0,32 (-0,20; 0,85)	0,09 (-0,46; 0,63)
Aturats/ades vulnerables	1,25 (0,55; 1,95)*	1,19 (0,51; 1,87)*	1,15 (0,41; 1,89)*
Sexe			
Home	(ref)	(ref)	(ref)
Dona	-	0,95 (0,55; 1,34)*	1,01 (0,62; 1,41)*
Edat	-	0,01 (-0,05; 0,06)	-0,02 (-0,09; 0,05)
Grandària del municipi			
Menys de 10.000 hab.	(ref)	(ref)	(ref)
De 10.001 a 50.000 hab.	-	-0,31 (-0,92; 0,31)	-0,24 (-0,89; 0,40)
De 50.001 a 150.000 hab.	-	0,42 (-0,21; 1,06)	0,50 (-0,13; 1,14)
De 150.001 a 1M hab.	-	-0,26 (-1,01; 0,48)	-0,36 (-1,12; 0,40)
Més d'1M hab.	-	0,14 (-0,48; 0,77)	0,07 (-0,58; 0,71)
Situació laboral abans de la pandèmia			
Feina estable	(ref)	(ref)	(ref)
Feina inestable	-	-	-0,70 (-1,19; -0,21)*
Atur	-	-	-0,14 (-1,17; 0,89)
Estudiant	-	-	-0,82 (-1,53; 0,11)
Situació econòmica abans de la pandèmia			

Coefficient (interval de confiança 95%)			
Viurem còmodament	(ref)	(ref)	(ref)
Ens arribarà per viure	-	-	-0,15 (-0,60; -0,29)
Tindrem dificultats	-	-	-0,66 (-0,31; 1,63)
Tindrem moltes dificultats	-	-	-1,12 (-2,25; -0,10)*

Tristesa mesurada a partir d'una escala de 0 a 10, on 0 significa "gens" i 10 "molt". * p-valor < 0,05.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

En el cas del sentiment d'angoixa, s'observa una situació similar pel que fa a les desigualtats socials en salut. Segons les dades que indica la Taula 18, veiem que les persones de 16 a 29 anys obtenien una puntuació mitjana més d'un punt per sobre de la població de 30 anys o més en tots els models (Model 1 1,06 [IC 95% 0,83; 1,28]; Model 2 1,10 [0,87; 1,32]; Model 3 1,20 [0,97; 1,43]). De la mateixa manera, la puntuació mitjana de les dones era més alta que la dels homes (0,99 [IC 95% 0,84; 1,13]), així com també s'observa la gradació pel que fa a la situació econòmica durant la pandèmia. Per últim, les persones inactives (principalment estudiants i jubilades) mostren, de nou, una puntuació mitjana d'angoixa inferior a la de les persones ocupades (-0,99 [IC 95% -1,17; -0,80]).

Taula 18. Associació entre l'angoixa i el grup d'edat. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020

	Coefficient (interval de confiança 95%)		
	Model 1	Model 2	Model 3
Edat			
De 30 a 65 anys i més	(ref)	(ref)	(ref)
De 16 a 29 anys	1,06 (0,83; 1,28)*	1,10 (0,87; 1,32)*	1,20 (0,97; 1,43)*
Sexe			
Home	(ref)	(ref)	(ref)
Dona	-	0,97 (0,82; 1,12)*	0,99 (0,84; 1,13)*
Grandària del municipi			
Menys de 10.000 hab.	(ref)	(ref)	(ref)
De 10.001 a 50.000 hab.	-	-0,01 (-0,24; 0,21)	0,07 (-0,15; 0,30)
De 50.001 a 150.000 hab.	-	-0,02 (-0,26; 0,23)	0,07 (-0,17; 0,32)
De 150.001 a 1M hab.	-	0,28 (-0,01; 0,57)	0,32 (0,03; 0,60)*
Més d'1M hab.	-	-0,10 (-0,33; 0,12)	0,04 (-0,19; 0,26)
Situació laboral durant la pandèmia			
Ocupat/ada	(ref)	(ref)	(ref)
Acomiadat/ada, ERO	-	-	0,12 (0,55; 0,33)
ERTO	-	-	-0,13 (-0,35; 0,08)
Atur	-	-	-0,20 (-0,53; 0,13)

Coefficient (interval de confiança 95%)			
Inactiu/iva	-	-	-0,99 (-1,17; -0,80)*
Situació econòmica durant la pandèmia			
Viurem còmodament	(ref)	(ref)	(ref)
Ens arribarà per viure	-	-	0,61 (0,43; 0,79)*
Tindrem dificultats	-	-	1,32 (1,10; 1,54)*
Tindrem moltes dificultats	-	-	2,14 (1,86; 2,43)*

Angoixa mesurada a partir d'una escala de 0 a 10, on 0 significa "gens" i 10 "molt". * p-valor < 0,05.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

Si focalitzem l'atenció a la població jove, les dades de la Taula 19 apunten que, en aquest cas, no tan sols el grup d'aturats/ades en situació de vulnerabilitat obté una puntuació mitjana d'angoixa més gran al de treballadors/ores que no han patit canvis arran de la pandèmia,³¹ sinó que aquesta diferència també es dona, tot i que menys, entre el grup de treballadors/ores afectat/ades.³² D'altra banda, a excepció de les diferències en funció del gènere (dones joves davant d'homes joves 1,37 [IC 95% 0,96; 1,78] i de les persones que abans de la pandèmia tenien una feina inestable, en relació amb les que tenien una feina estable (-0,80 [IC 95% -1,31; -0,29]), no s'observen desigualtats pel que fa a la situació socioeconòmica prèvia a la pandèmia.

Taula 19. Associació entre l'angoixa i la tipologia de vivència de la crisi i condicions de confinament. Població de 16 a 29 anys. Catalunya, de l'11 al 15 d'abril de 2020

	Coefficient (interval de confiança 95%)		
	Model 1	Model 2	Model 3
Tipologia de la vivència de la crisi i del confinament			
Treballadors/ores sense canvis	(ref)	(ref)	(ref)
Estudiants no emancipats	-0,38 (-0,91; 0,15)	-0,33 (-0,92; 0,27)	-0,39 (-1,11; 0,34)
Treballadors/ores afectats	1,02 (0,46; 1,58)*	0,94 (0,38; 1,59)*	0,74 (0,14; 1,34)*
Aturats/ades vulnerables	1,95 (1,32; 2,58)*	1,87 (1,26; 2,49)*	1,58 (0,88; 2,28)*
Sexe			
Home	(ref)	(ref)	(ref)
Dona	-	1,32 (0,92; 1,72)*	1,37 (0,96; 1,78)*
Edat	-	0,02 (-0,04; 0,09)	0,01 (-0,07; 0,08)
Grandària del municipi			
Menys de 10.000 hab.	(ref)	(ref)	(ref)

³¹ Model 1 1,95 [IC 95% 1,32; 2,58]; Model 2 1,87 [1,26; 2,49]; Model 3 1,58 [0,88; 2,28].

³² Model 1 1,02 [0,46; 1,58]; Model 2 0,94 [0,38; 1,59]; Model 3 0,74 [0,14; 1,34].

	Coefficient (interval de confiança 95%)		
	Model 1	Model 2	Model 3
De 10.001 a 50.000 hab.	-	-0,40 (-1,01; 0,21)	-0,38 (-1,01; 0,26)
De 50.001 a 150.000 hab.	-	-0,20 (-0,85; 0,45)	-0,15 (-0,81; 0,51)
De 150.001 a 1M hab.	-	-0,14 (-0,92; 0,65)	-0,11 (-0,91; 0,69)
Més d'1M hab.	-	0,16 (-0,47; 0,79)	0,08 (-0,57; 0,73)
Situació laboral abans de la pandèmia			
Feina estable	(ref)	(ref)	(ref)
Feina inestable	-	-	-0,80 (-1,31; -0,29)*
Atur	-	-	0,08 (-0,85; 1,03)
Estudiant	-	-	-0,55 (-1,30; 0,20)
Situació econòmica abans de la pandèmia			
Viurem còmodament	(ref)	(ref)	(ref)
Ens arribarà per viure	-	-	0,26 (-0,20; 0,71)
Tindrem dificultats	-	-	0,06 (-0,93; 1,06)
Tindrem moltes dificultats	-	-	0,70 (-1,40; 2,80)

Angoixa mesurada a partir d'una escala de 0 a 10, on 0 significa "gens" i 10 "molt". * p-valor < 0,05.

Font: Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19. Centre d'Estudis d'Opinió

A tall de resum, d'una banda, pel que fa a la comparativa entre els joves respecte als adults, podem afirmar que, fins i tot quan es controla per altres factors sociodemogràfics i socioeconòmics, l'edat és un factor determinant pel que fa a la percepció de risc, de manera que els joves senten que la pandèmia suposa una amenaça més petita per a la seva salut. De manera semblant, però en sentit contrari, els joves són els que han patit més problemes de salut mental (tristesa i angoixa) durant el confinament. En canvi, en relació amb la intenció de no seguir les instruccions de les autoritats, les anàlisis indiquen que les diferències entre els grups d'edat no es deuen al fet que els joves s'inclinin més a trencar les normes per les qüestions culturals i actitudinals associades a l'edat, si no pel fet que aquest col·lectiu ha estat el més afectat per l'atur i les dificultats econòmiques, factors que expliquen de manera més important la baixa adherència a les instruccions de les autoritats. D'altra banda, pel que fa a les desigualtats dins el col·lectiu juvenil, de nou s'observa que l'edat és el que més explica la percepció de la pandèmia com a amenaça, mentre que l'afectació de la crisi en termes laborals i econòmics explica les diferències entre les persones joves en la intenció de no seguir les instruccions de les autoritats. Aquesta afectació també és clau en la vivència de la tristesa i sobretot l'angoixa: són les persones aturades en situació de vulnerabilitat, seguides de les treballadores afectades per la crisi les que han patit les pitjors conseqüències pel que fa a aquests dos resultats en salut. Finalment, és important destacar que el gènere té un paper destacat en tots aquests quatre elements estudiats més profundament: mentre que els homes són els que mostren menys intenció de seguir les instruccions de les autoritats, les dones perceben que la pandèmia de COVID-19 suposa una amenaça més gran per a la seva salut, i han patit més estats de tristesa i angoixa. Així, les anàlisis realitzades indiquen que les desigualtats de gènere tenen un efecte directe sobre les desigualtats en salut, que no s'expliquen per diferències en la vivència i les condicions de vida en confinament.

4. Conclusions

Els resultats esbossats en aquest informe han permès avaluar un ampli espectre de problemàtiques derivades de la pandèmia que han incidit amb força especial sobre la població jove. Si bé aquestes problemàtiques tenen el seu origen en la crisi sanitària provocada per la pandèmia de COVID-19, malaltia en la qual la població jove presenta millor pronòstic i, per tant, una taxa de mortalitat més baixa, les característiques de la pandèmia i les mesures preses per part de les administracions i institucions públiques per tal de contenir-la han desencadenat una crisi social i econòmica profunda que ha afectat molt especialment la població jove, i que ha acabat tenint implicacions negatives també sobre la seva salut física i mental, més enllà de la COVID-19. A més, aquesta triple crisi sanitària, social i econòmica, aprofundeix en els eixos de desigualtat socioeconòmica i redunda en una intensificació de les desigualtats en salut, també dins el col·lectiu juvenil.

Concretament, l'informe apunta que la paralització econòmica lligada a les mesures preses per frenar l'expansió de la COVID-19 ha tingut un impacte especialment profund sobre la situació laboral de la població jove, fins al punt que, a mitjans d'abril, en el moment de respondre l'enquesta, un 42,7% de la població activa d'entre 16 i 29 anys es trobava a l'atur o en suspensió temporal de l'ocupació. Aquest fet s'ha vist traduït, entre d'altres aspectes, en problemes en la situació econòmica de les llars, aprofundint el de risc de pobresa, la inseguretats econòmica i la dependència econòmica familiar, problemàtiques que tendeixen a tenir clares implicacions per a la salut física i mental de la població jove. A més, les dades mostren que precisament la població jove que viu en llars que, abans de l'esclat de la pandèmia ja es trobaven en una situació econòmica i laboral més vulnerable (marcades per l'atur i les dificultats econòmiques), és la que pateix de manera més important un empitjorament en les condicions socioeconòmiques, la qual cosa posa de manifest l'acumulació de desavantatges i la persistència de les desigualtats en aquesta crisi, així com la debilitat dels sistemes de protecció social, fet que aboca a la inseguretats davant la contingència i al risc d'exclusió social les persones en una situació de vulnerabilitat.

En aquesta línia, l'anàlisi sobre la vivència de la crisi i de les condicions de confinament mostra, d'una banda, que el col·lectiu jove és el que pitjor ha viscut el confinament i, alhora, el que es veu menys capaç d'afrontar-lo satisfactòriament. D'altra banda, també evidencia que factors com la situació d'ocupació, les dificultats econòmiques i les desigualtats de gènere també defineixen una gran variabilitat dins el col·lectiu jove en termes de les condicions en què s'ha viscut el confinament i les seves conseqüències sobre la salut, que s'ha distribuït de manera heterogènia entre la població jove. En aquest sentit, les conseqüències socioeconòmiques de la pandèmia (com ara la destrucció massiva d'ocupació i el consegüent empitjorament dels ingressos de les llars) conflueixen amb la fase del cicle de vida i d'autonomia residencial de les persones joves, de tal manera que les persones que provenen de llars familiars més afavorides, amb el nivell de formació més alt o que s'han mantingut un temps més llarg estudiant i residint a la llar familiar, i que han pogut dur a terme la transició al mercat laboral més satisfactòriament, són també les que menys han patit les conseqüències negatives de la crisi i han afrontat el confinament en millors condicions, la qual cosa ha suposat un factor de protecció per a la seva salut mental. Contràriament, les persones joves que han vist que la seva situació econòmica empitjorava més, i que han vist afectats el seu benestar, seguretat, autonomia econòmica i inserció i seguretat laboral, també són les que han vist més afectada la seva salut mental i benestar emocional (especialment en relació amb l'angoixa, la tristesa, la incertesa, l'avorriment i les dificultats per dormir). A més, aquesta dinàmica pel que fa a les condicions de vida durant el confinament intersecciona amb els eixos de desigualtat social, entre els quals destaca especialment les fortes desigualtats de gènere en la salut dels joves. Així doncs, un seguit de problemàtiques estructurals han esdevingut una problemàtica de salut pública, especialment en termes de salut mental.

Per últim, aquest conglomerat de problemàtiques ha generat també que el col·lectiu jove sigui el que amb més freqüència declari que, pel que fa a les instruccions de les autoritats (emmarcades en un context de confinament, en què les principals mesures estaven dirigides a la paralització de l'activitat productiva i a la restricció de la mobilitat a l'àmbit domiciliari), seguirà el seu propi criteri al marge d'aquestes. Tenint en compte el protagonisme mediàtic de la població jove pel que fa a l'aparició de rebrots i expansió de la COVID-19 arreu de Catalunya, aquesta dada simplista ha propiciat l'estigmatització i criminalització d'aquest col·lectiu (CCMA, 2020). No obstant això, les anàlisis realitzades mostren que són les situacions socioeconòmiques més desfavorides, més que l'edat, les que es troben darrere d'aquesta mena de comportaments. Per tant, l'edat no deixa d'emascarar una realitat de vulnerabilitat social i econòmica molt estesa dins la població jove, que ha vist truncada la seva transició al mercat laboral i adquisició d'autonomia financera. Seria interessant aprofundir en aquesta qüestió de forma qualitativa per comprendre millor el vincle entre aquests factors socioeconòmics i les percepcions i comportaments de risc davant la pandèmia de COVID-19.

En definitiva, els resultats obtinguts posen de manifest la necessitat de desenvolupar intervencions dirigides a mitigar el fort impacte que ha tingut la pandèmia sobre la població jove en termes de salut i benestar mental, i que pot haver quedat invisibilitzada per la baixa taxa de mortalitat per COVID-19 en el col·lectiu. A més, el disseny de mesures de salut pública ha de tenir en compte que la pandèmia no ha produït un "efecte igualador". Els factors socials generadors de desigualtat operen com a "causes fonamentals" de la malaltia i la salut (Link i Phelan, 1996): afecten la salut a través de processos dinàmics i multidimensionals, fent que les persones en una posició més afavorida en l'estructura social tinguin accés als recursos que en cada moment es mostren més rellevants per evitar la malaltia i les seves conseqüències. Per tant, cal aprofundir en el vincle i interrelacions entre els eixos de desigualtat social, les condicions de confinament i els efectes sobre la salut (especialment la salut mental) per entendre les problemàtiques de salut mental particularment punyents entre la població jove, i els mecanismes que produeixen les desigualtats en salut dins aquest col·lectiu en el context de pandèmia de COVID-19.

Bibliografia

ACADÈMIA ESPANYOLA DE NUTRICIÓ I DIETÈTICA. (2020). "Suplementació amb vitamina D durant el distanciament social per la crisi sanitària de la COVID-19. Postura de l'Acadèmia Espanyola de Nutrició i Dietètica i del Consell General de Col·legis Oficials de Dietistes-Nutricionistes". Consultat el 26/06/2020. Disponible al web l'[ACADÈMIA ESPANYOLA DE NUTRICIÓ I DIETÈTICA](#).

AGÈNCIA DE QUALITAT I AVALUACIÓ SANITÀRIES DE CATALUNYA. (2020a). Dades actualitzades SARS-CoV-2. Anàlisi de les últimes dades. Consultat el 28/06/2020. Disponible al web de l'[AGÈNCIA DE QUALITAT I AVALUACIÓ SANITÀRIES DE CATALUNYA](#).

AGÈNCIA DE QUALITAT I AVALUACIÓ SANITÀRIES DE CATALUNYA. (2020b). "Desigualtats socioeconòmiques en el nombre de casos i la mortalitat per COVID-19 a Catalunya". Informe de l'Observatori de Desigualtats en Salut de Catalunya. Barcelona: Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA. (2020). "Desigualtats socials i COVID-19 a Barcelona". Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Disponible al web de l'[Ajuntament de Barcelona](#).

ALBERICH-GONZÁLEZ, N.; FABRA-ANTÓN, S.; SALA-TORRENT, M.; SERRACANT-MELENDRÉS, P. (2020). "Joventut, COVID-19 i desigualtats: Situació actual i prospectiva". Part I – Situació i necessitats de la joventut. Agència Catalana de la Joventut, Generalitat de Catalunya.

ALCIDÍ, C.; GROS, D. (2019). "EU Mobile Workers: A challenge to public finances? Bucharest, CEPS". Consultat el 22/06/2020. Disponible a al web del [CEPS](#).

ASSEMBLEA GENERAL DE L'ORGANITZACIÓ DE LES NACIONS UNIDES (1948). Declaració Universal dels Drets Humans. Resolució 217 A (III), París. Consultat el 25/06/2020. Disponible al web de l'[ORGANITZACIÓ DE LES NACIONS UNIDES](#).

ASSOCIACIÓ CONTRA L'ANORÈXIA I LA BULÍMIA (2020). "Covid19 i TCA". Consultat el 25/06/2020. Disponible al web de l'[ASSOCIACIÓ CONTRA L'ANORÈXIA I LA BULÍMIA](#).

BANERJEE, D.; RAI, M. (2020). "Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness". *International Journal of Social Psychiatry*, p. 1-3.

BENACH, J. (2020). "El coronavirus és una amenaça molt forta per als barris més pobres", Entrevista a Joan Benach. *El Crític*. Consultat el 28/06/2020. Disponible al diari digital [El Crític](#).

BENACH, J.; BELVIS, P.; BOLIBAR, M.; GUTIERREZ-ZAMORA, M. (Pendent de publicació). *Trajectòries laborals precàries i salut en el jovent català. Una anàlisi a partir de les dades de l'Enquesta a la Joventut de Catalunya 2017*. Barcelona: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Generalitat de Catalunya. Col·lecció Estudis.

CALIŃSKI, T.; HARABASZ, J. (1974). "A dendrite method for cluster analysis". *Commun. Stat*, núm. 3, p. 1-27.

Condicions de vida, ocupació i desigualtats en salut de la població jove davant la COVID-19

CANAL SALUT (2020). "Informació per la ciutadania". Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Consultat el 26/06/2020. Disponible al [Canal Salut](#) de la Generalitat.

CAUSSA-BOFILL, A.; MUNDET-BOLÓS, A.; ESTRADA-CANAL, M. (2020). "L'estat de la situació per la covid-19 i el confinament a Barcelona. Valoracions des de les taules de salut mental". Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Consultat el 25/06/2020. Disponible al web de l'[Ajuntament de Barcelona](#).

CORPORACIÓ CATALANA DE MITJANS AUDIOVISUALS (2020). "Salut alerta d'un increment de contagis de Covid-19 entre joves i adolescents". Consultat el 28/06/2020. Disponible al web de la [Corporació Catalana de Mitjans Audiovisuals](#).

CENTRE D'ESTUDIS D'OPINIÓ (2020). "Enquesta sobre l'impacte de la COVID-19". Departament de Presidència, Generalitat de Catalunya. Consultat el 26/06/2020. Disponible al web del [CENTRE D'ESTUDIS D'OPINIÓ](#).

CHAN, W. S.; YIP, P. S.; WONG, P. W.; CHEN, E. Y. (2007). "Suicide and unemployment: What are the missing links?". *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 11(4), p. 327-335.

COL·LEGI DE METGES I METGESSES DE BARCELONA (2020). "El CCMC fa una crida a aquells metges i metgesses que vulguin oferir els seus serveis davant la crisi sanitària". Consultat el 28/06/2020. Disponible al web del [COL·LEGI DE METGES I METGESSES DE BARCELONA](#).

DEPARTAMENT DE SALUT (2020). "Preguntes i respostes sobre les proves de detecció de la COVID-19". Consultat el 25/06/2020. Disponible al web de [Canal Salut](#).

DIPRETE, T.A.; EIRICH, G.M. (2006). "Cumulative advantage as a mechanism for inequality: A review of theoretical and empirical developments". *Annual Review of Sociology*, núm. 32, p. 271-297.

ESPLUGA, J. (2001). "Atur juvenil, salut i exclusió social". *Revista Catalana de Sociologia*, núm.15, p. 41-67.

FAROS SANT JOAN DE DÉU (2020). "Ús de pantalles i confinament: repercussió en la salut visual i recomanacions per a un bon ús". Consultat el 25/06/2020. Disponible al web de [FAROS](#).

GERHOLD, L. (2020). *COVID-19: Risk perception and Coping strategies*. Doi: 10.31234/osf.io/xmpk4.

GREENACRE, M. J. (1994). "Multiple and joint correspondence analysis". A: GREENACRE, M. J.; BLASIUS, J. (ed.). *Correspondence Analysis in the Social Sciences*. Londres: Academic Press, p. 141-161.

HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA (2020). "Tornada a l'exercici físic durant la pandèmia per COVID-19". *Temes de Salut*. Consultat el 28/06/2020. Disponible al web de l'[HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA](#).

IDESCAT (2020). *Població segons nacionalitat i grans grups d'edat. Enquesta demogràfica*. Consultat el 26/06/2020. Disponible al web de l'[Idescat](#).

INSTITUT DE LA DONA (2020). "La perspectiva de gènere, essencial en la resposta a la COVID-19". Ministeri d'Igualtat, Secretaria d'Estat d'Igualtat i Contra la Violència de Gènere. Consultat el 26/06/2020. Disponible al web de l'[INSTITUT DE LA DONA](#).

JAHODA, M. (1982). "Employment and unemployment. A social- psychological analysis". *Press Syndicate of the University of Cambridge*.

LIANG, L.; REN, H.; CAO, R.; HU, Y.; QIN, Z.; LI, C. (2020). "The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health". *Psychiatric Quarterly*. Doi: 10.1007/s11126-020-09744-3.

LINK, B. G.; PHELAN, J. C. (1996). "Understanding sociodemographic differences in health--the role of fundamental social causes". *American Journal of Public Health*, 86(4), p. 471-473.

MARMOT, M. (2005). "Social determinants of health inequalities". *The Lancet*, 365(9464), p. 1099-1104.

MATHERS, C. D.; SCHOFIELD, D. J. (1998). "The health consequences of unemployment: The evidence". *The Medical Journal of Australia*, 168(4), p. 178-182.

MCDONOUGH, P.; WORTS, D.; BOOKER, C.; McMUNN, A.; SACKER, A. (2015). "Cumulative disadvantage, employment-marriage, and health inequalities among American and British mothers". *Advances in Life Course Research*, núm. 25, p. 49-66.

MOLERO-JURADO, M.M.; HERRERA-PECO, I.; PÉREZ-FUENTES, M.C.; GÁZQUEZ-LINARES, J.J. (2020). "Análisis de la amenaza percibida por la COVID-19 en población española". *Atención Primaria*. Doi: 10.1016/j.aprim.2020.05.001.

OBSERVATORI DEL TREBALL I MODEL PRODUCTIU (2020). *Butlletí de joves*. 1r trimestre 2020. Consultat el 18/06/2020. Disponible al web de l'[OBSERVATORI DEL TREBALL I MODEL PRODUCTIU](#).

ORGANITZACIÓ INTERNACIONAL DE TREBALLADORS (2020). "Preventing exclusion from the labour market: Tackling the COVID-19 youth employment crisis. Policy brief". Consultat el 18/06/2020. Disponible al web de l'[ORGANITZACIÓ INTERNACIONAL DE TREBALLADORS](#).

ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT (2020a). "COVID-19 i salut mental". Consultat el 28/06/2020. Disponible al web de l'[ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT](#).

REGUERA, G.; IBARROLA, M.; CAMPOS, L.; GARCÍA, J.R. (2018). "Estudio sobre pobreza juvenil". Consejo de la Juventud de España. Consultat el 26/06/2020. Disponible al web del [Consejo de la Juventud de España](#).

SERRACANT, P. (2015). "The Impact of the Economic Crisis on Youth Trajectories: A Case Study from Southern Europe". *YOUNG*, 23(1), p. 39-58.

STRANDH, M.; WINEFIELD, A.; NILSSON, K.; HAMMARSTRÖM, A. (2014). "Unemployment and mental health scarring during the life course". *European Journal of Public Health*, 24(3), p. 440-445.

SUB-DIRECCIÓ GENERAL DE VIGILÀNCIA I RESPOSTA A EMERGÈNCIES EN SALUT PÚBLICA (2020). "Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya. Balanç temporada gripal 2018-2019". Agència de Salut Pública de Catalunya, Generalitat de Catalunya. Consultat el 28/06/2020. Disponible al web [Canal Salut](#).

TSAI, J.; WILSON, M. (2020). "COVID-19: a potential public health problem for homeless populations". *The Lancet*. Doi: 10.1016/S2468-2667(20)30053-0.

UTZET, M.; SALAS-NICÁS, S. (2018). "Una aproximació a l'estat i els hàbits de salut de la joventut i als factors que la determinen". *Enquesta a la joventut de Catalunya 2017. Una mirada global sobre la joventut de Catalunya*. Barcelona: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Generalitat de Catalunya. Vol. 2, p. 51-85.

VALLS-FONAYET, F. (2018). "Ingressos i despeses. La situació econòmica de les persones joves". *Enquesta a la joventut de Catalunya 2017. Una mirada global sobre la joventut de Catalunya*. Barcelona: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Generalitat de Catalunya. Vol. 1, p. 233-272.

VERD, J.M.; BARRANCO, O.; BOLÍBAR, M. (2019). "Youth unemployment and employment trajectories in Spain during the Great Recession: what are the determinants?". *Journal for Labour Market Research*, núm. 53, p. 4. Doi:10.1186/s12651-019-0254-3.

VERD PERICÀS, J. M.; YEPES, L.; VACCHIANO, M. (2016). "Trayectorias laborales y capital social en la población joven: elementos para analizar la precariedad laboral juvenil más allá de los grandes focos". *Anuario IET de trabajo y relaciones laborales*, núm. 3, p. 144-158.

VOSS, M.; NYLEN, L.; FLODERUS, B.; DIDERICHSEN, F.; TERRY, P. D. (2004). "Unemployment and early cause-specific mortality: A study based on the Swedish twin registry". *American Journal of Public Health*, 94(12), p. 2155-2161.

WHITEHEAD, M. (1992). "The concepts and principles of equity and health". *International Journal of Health Services*, 22(3), p. 429-445.

Annex. Composició de la mostra

		Nombre	Percentage*
Sexe	Homes	7.396	49,9
	Dones	7.429	50,1
Grup d'edat	De 16 a 29 anys	1.469	9,8
	De 30 a 44 anys	3.862	25,9
	De 45 a 64 anys	7.394	49,5
	Més de 65 anys	2.216	14,8
Nacionalitat	Espanyola	14.715	98,5
	No espanyola**	226	1,5
Nivell de formació	Baix o mitjà	9.022	60,8
	Superior	5.825	39,2
Província	Barcelona	11.880	79,5
	Girona	1.413	9,5
	Lleida	615	4,1
	Tarragona	1.033	6,9

**Percentatges no ponderats. **Inclou les persones amb doble nacionalitat, una de les quals espanyola.*