



Ajuntament  
de Barcelona

# **Desigualtats en salut, respostes a nivell local: Polítiques per reduir les desigualtats en salut a la ciutat de Barcelona**

Davide Malmusi

Director de Serveis de Salut

[dmalmusi@bcn.cat](mailto:dmalmusi@bcn.cat) , [@dmalmusi](https://twitter.com/dmalmusi)

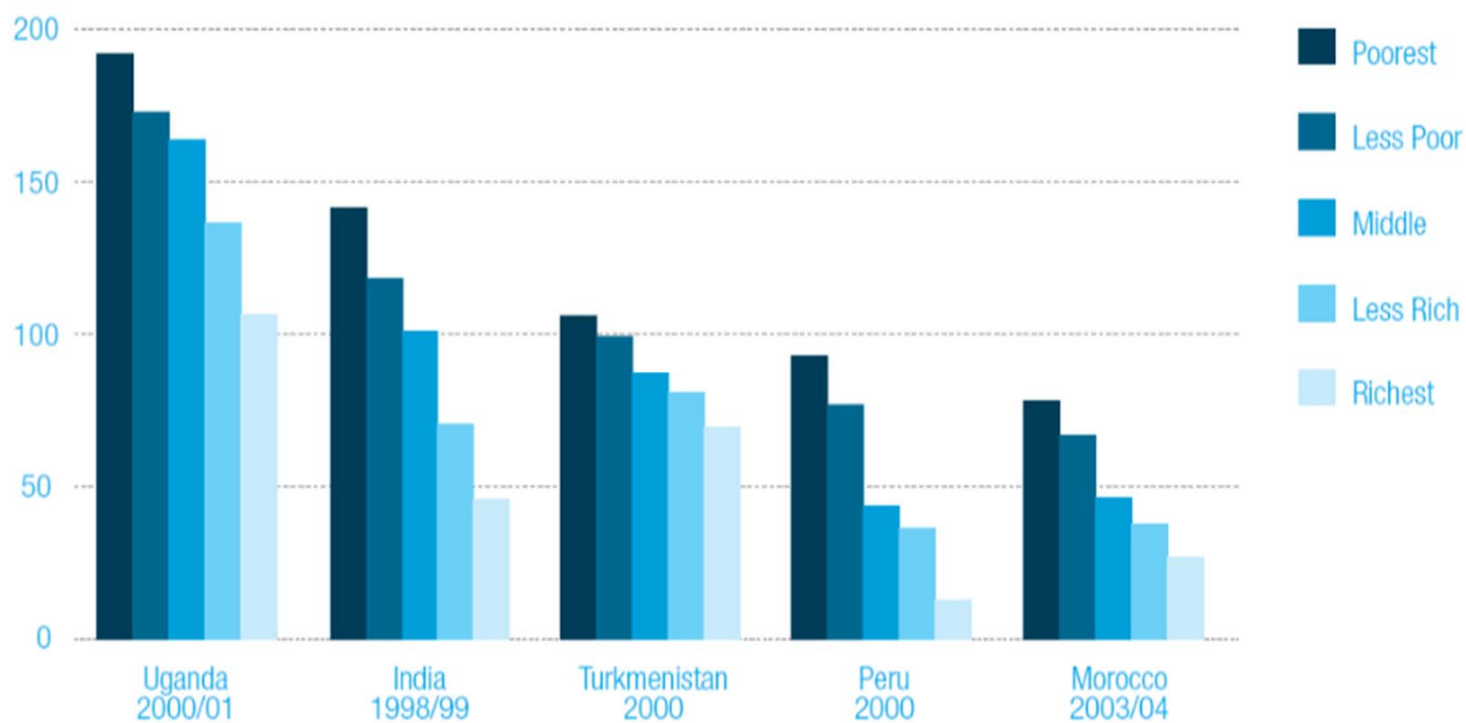
Trobada de Salut Pública CSC: 28 de setembre 2017

---



## Desigualtats socials en salut. A tot el mon i tota la societat

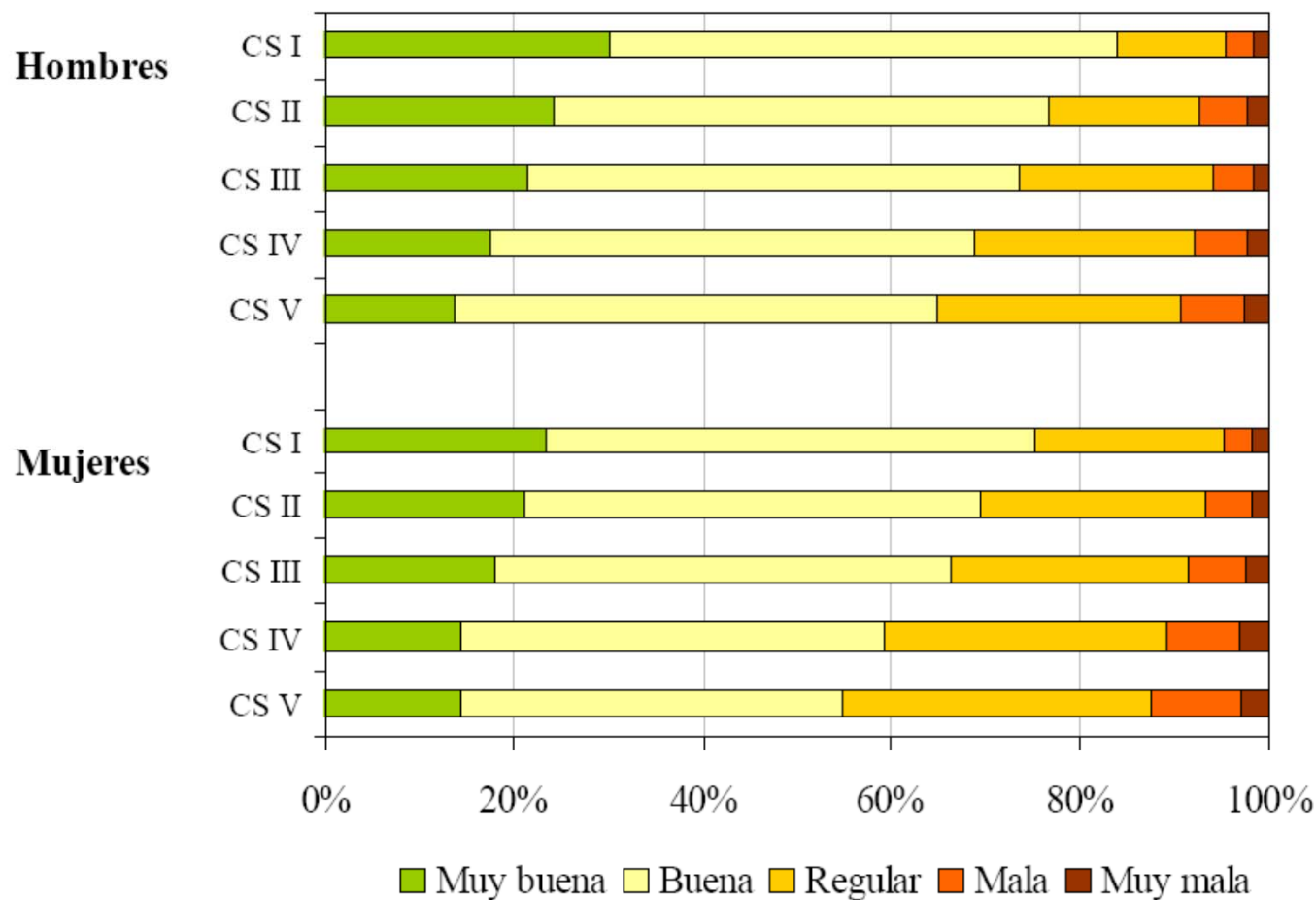
Mortalitat infantil segons quintil de renda familiar. OMS 2008





# Clase social i salut: el “gradient”

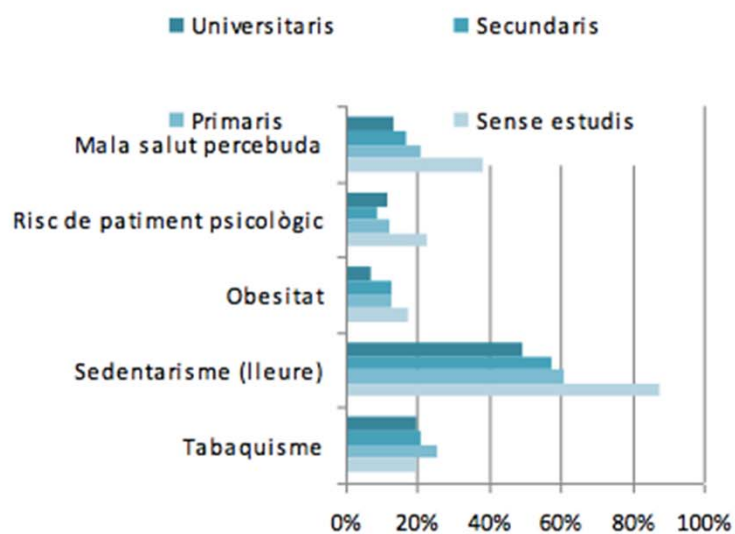
Estado de salud percibido según sexo y clase social. España 2006.  
Porcentajes estandarizados por edad.



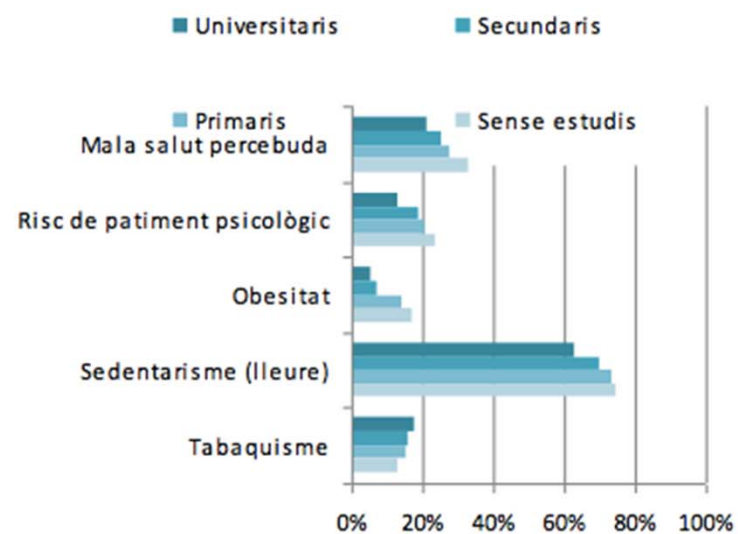


# Les desigualtats en salut per nivell socioeconòmic.

## Enquesta de Salut de Barcelona 2011



Homes



Dones



# Determinants de la salut...?

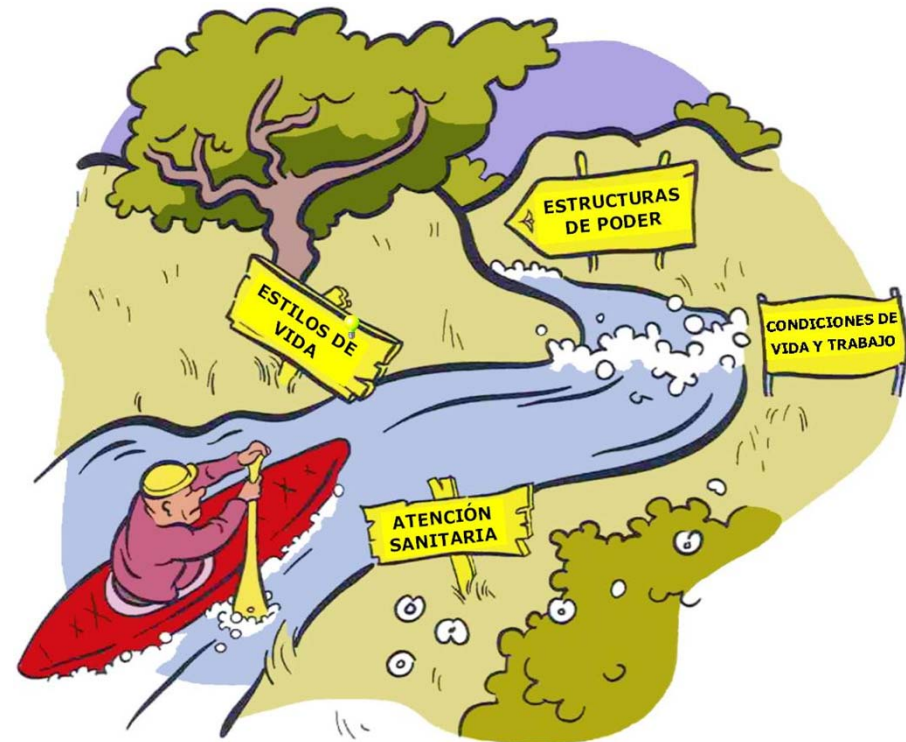
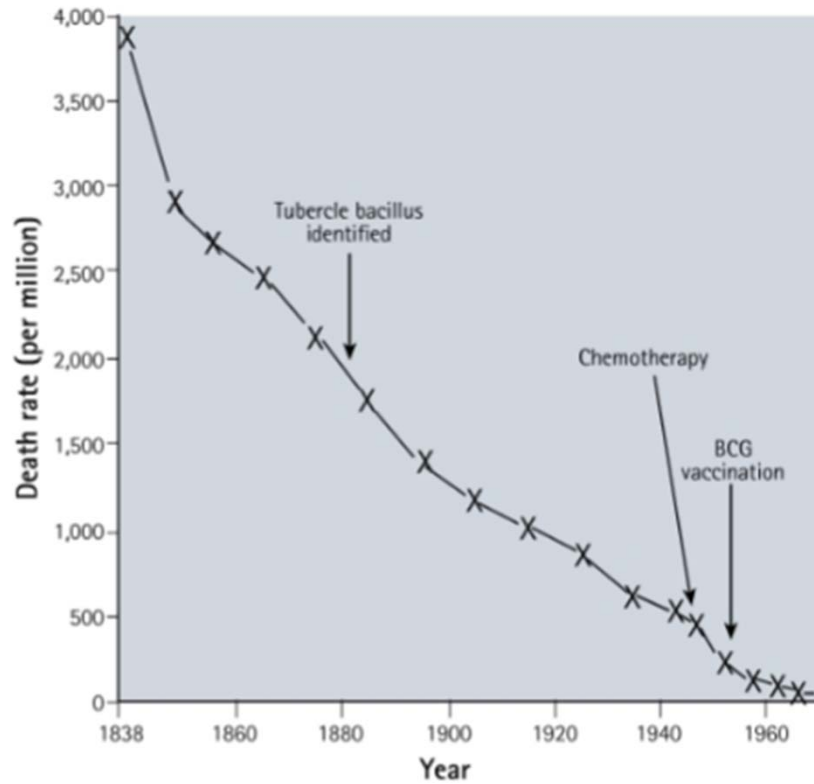
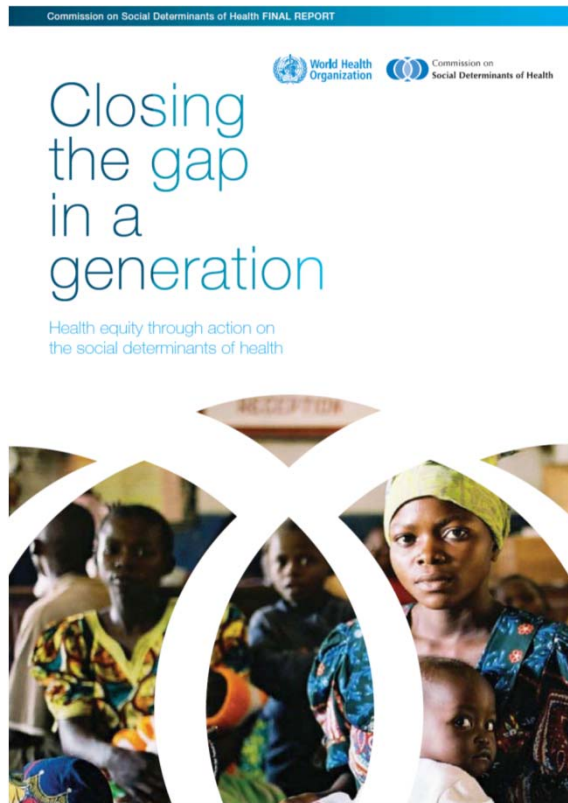


Figure 2. Age-adjusted death rates for respiratory tuberculosis: England and Wales. Reprinted from McKeown(1979) with permission from Princeton University Press.



# Les causes de les desigualtats socials en salut

---



Comissió de Determinants Socials OMS  
*“L’injustícia social està matant a gran escala”*

- Les desigualtats en salut són producte de les circumstàncies en què les persones creixen, viuen, treballen i envelleixen
- Condicions que, al seu torn, estan conformades per forces polítiques, socials i econòmiques



# Recomendaciones generales de la Comisión

## 1 Mejorar las condiciones de vida

Mejorar el bienestar de las niñas y las mujeres, y las condiciones en que nacen los niños; favorecer el desarrollo de la primera infancia y la educación para los niños y las niñas, mejorar las condiciones de vida y de trabajo y formular políticas de protección social dirigidas a toda la población; y crear las condiciones que permitan envejecer bien. Las políticas encaminadas a alcanzar esos objetivos han de contar con la participación de la sociedad civil, los poderes públicos y las instituciones internacionales.

## 2 Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos

Para combatir la inequidad sanitaria y las disparidades en las condiciones de vida, hay que atajar las desigualdades, por ejemplo entre hombres y mujeres, en el modo en que está organizada la sociedad. Ello requiere un sólido sector público comprometido, capaz y dotado de suficiente financiación, para lo que no sólo hay que fortalecer las instancias gubernamentales, sino también la gobernanza: hay que dar legitimidad, cabida y apoyo a la sociedad civil, a un sector privado responsable y a los miembros de toda la sociedad, con el fin de definir el interés común y reinvertir en la acción colectiva. En un mundo globalizado, se impone aplicar un estilo de gobernanza que promueva la equidad desde el nivel comunitario hasta las instituciones internacionales.

## 3 Medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones

Reconocer que existe un problema y conseguir que se evalúe la magnitud de la inequidad sanitaria a nivel nacional y mundial es un punto de partida esencial para la acción. Los gobiernos nacionales y las organizaciones internacionales deben poner en marcha, con el apoyo de la OMS, sistemas de vigilancia de la equidad sanitaria nacionales e internacionales, que permitan hacer un seguimiento sistemático de las desigualdades sanitarias y de los determinantes sociales de la salud, así como evaluar los efectos de las políticas e intervenciones en la equidad sanitaria. Para crear el espacio y la capacidad institucionales que permitan combatir con eficacia la inequidad sanitaria, hay que invertir en la formación de los responsables de formular las políticas y de los profesionales de la salud, y explicar a la población qué son los determinantes sociales de la salud. También es necesario dar mayor cabida a los determinantes sociales de la salud en la investigación en materia de salud pública.



# Comisión para reducir las desigualdades sociales en salud en España (CRDSS-E), 2008-10

## Avanzando hacia la equidad

PROPUESTA DE  
POLÍTICAS E INTERVENCIONES PARA REDUCIR LAS  
DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD EN ESPAÑA.

Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España

Comisionado por:  
Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior  
Ministerio de Sanidad y Política Social



Mayo 2010

## Avanzando hacia la equidad

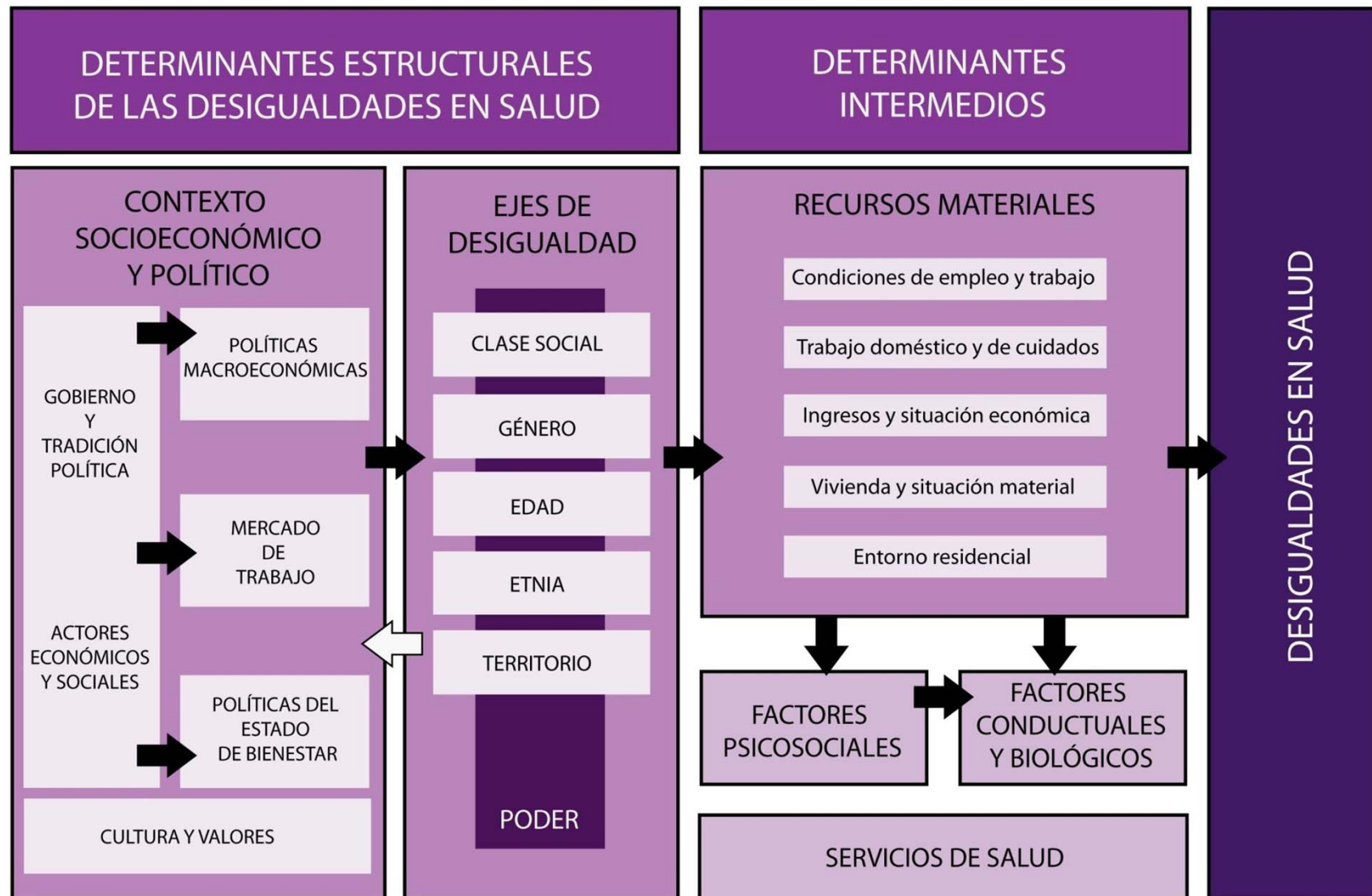
Propuesta de Políticas e  
Intervenciones para reducir las  
desigualdades Sociales en salud  
en España

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2015  
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD





# CRDSS-E. Marc conceptual dels determinants de les desigualtats en salut





# CRDSS-E. 166 Recomanacions

Grans parts i àrees	Nº de recomanacions
<b>Part I. La distribució del poder, la riquesa i els recursos</b>	
Àrea 1. Salut i equitat en totes les polítiques	7
Àrea 2. Finançament just i despesa pública per a l'equitat	8
Àrea 3. Poder polític i participació	6
Àrea 4. Bona governança mundial	5
<b>Part II. Condicions de vida i de treball quotidianes al llarg del cicle vital</b>	
Àrea 5. Infància	21
Àrea 6. Treball	23
Àrea 7. Envelliment	21
<b>Part III. Entorns afavoridors de la salut</b>	
Àrea 8. Entorns físics acollidors i accessibles	9
Àrea 9. Accés a un habitatge digne	7
Àrea 10. Entorns afavoridors d'hàbits saludables	17
<b>Part IV. Serveis sanitaris</b>	
Àrea 11. Un sistema sanitari que no causa desigualtat	32
<b>Part V. Informació, vigilància, recerca i docència</b>	
Àrea 12. Informació, vigilància i avaluació	3
Àrea 13. Recerca	4
Àrea 14. Docència	3



# CRDSS-E. Recomanacions principals

## Alguns exemples

---

- Reduir la desigualtat de renda
  - Millorar la qualitat del sistema educatiu públic
  - Combatre la precarietat i preservar les prestacions d'atur
  - Ampliar l'accés a les escoles bressol
  - Incrementar les pensions mínimes
  - Ple desenvolupament de la Llei de dependència
  - Plans de regeneració dels barris
  - Plans de salut locals participatius
  - Objectius d'equitat i sistemes de vigilància
-



# CRDSS-E. Missatges clau

---

1. Compromís per impulsar la salut i l'equitat en totes les polítiques i per avançar cap a una societat més justa.
  2. Polítiques públiques per millorar les condicions de vida al llarg de tot el cicle vital: una educació de qualitat des de la primera infància, llocs de treball i salaris adequats i prestacions de protecció de l'atur, prestacions per a la dependència, pensions mínimes dignes.
-



# CRDSS-E. Missatges clau

---

3. Fomentar l'accés a entorns de vida (barris, pobles i habitatges) generadors de salut, començant per les àrees més desfavorides. La promoció de la salut s'ha de basar en la creació d'entorns afavoridors d'hàbits saludables i prioritzar la participació de la població més desfavorida.
  4. Mantenir i millorar la cobertura, l'accés i la qualitat del Sistema Nacional de Salut, i dissenyar els programes sota la perspectiva d'equitat.
  5. Disposar de dades i sistemes de vigilància, recursos per a la investigació i per a l'avaluació d'impacte en salut, i espais de formació per als actuals i els futurs professionals sanitaris, de salut pública, i d'altres sectors implicats.
-



# CRDSS-E. Impacte de les recomanacions en el Ministeri

- Limitat a les recomanacions per l'àmbit de la salut pública
- Implementada només la formació a tècnics de salut CCAA
- Canvi de govern

## ESTRATEGIA NACIONAL DE EQUIDAD EN SALUD

### A. Desarrollar sistemas de información sobre equidad en salud que permitan guiar las políticas públicas.

Prioridades asociadas:

1. Red Estatal Vigilancia Equidad en Salud
2. Evaluación del Impacto en Salud de Políticas Públicas
3. Informe Desigualdades en Salud En España

### B. Promover y desarrollar el conocimiento y las herramientas intersectoriales, avanzando hacia el concepto de "Salud y Equidad en todas las políticas"

Prioridades asociadas:

4. Creación de órganos intersectoriales
5. Inclusión de objetivos específicos en los planes de salud
6. Formación en equidad en salud dentro del sector salud
7. Sensibilización de la importancia de las DS

### C. Desarrollar un plan de apoyo integral a la salud infantil y juvenil que vele por la igualdad de oportunidades de desarrollo para todos los niños independientemente de las condiciones de sus padres

Prioridades asociadas:

8. Apoyo integral a la infancia

### D. Desarrollar un plan de visibilización política de la Estrategia de Equidad en salud y los DSS

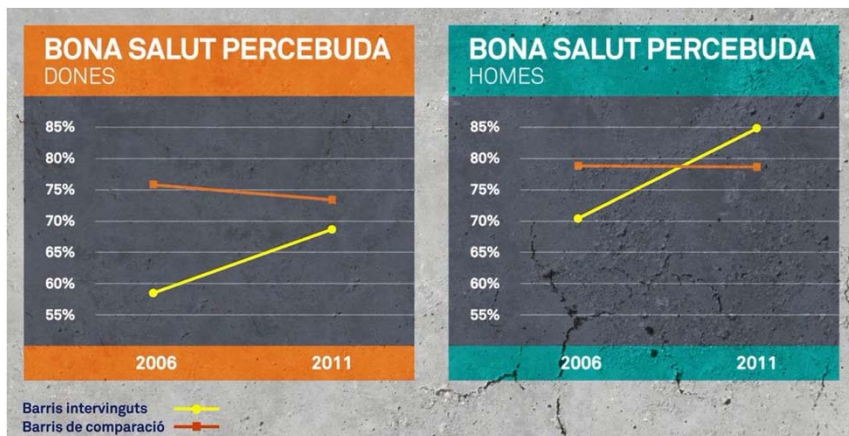
Prioridades asociadas:

9. Plan de visibilización política



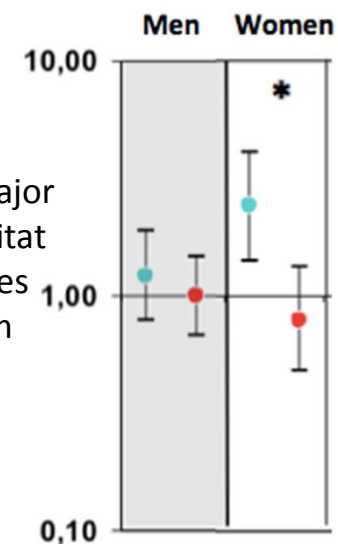
## Les desigualtats socials en salut es poden reduir amb polítiques socials

### Efectes en salut de la Llei de Barris a Barcelona



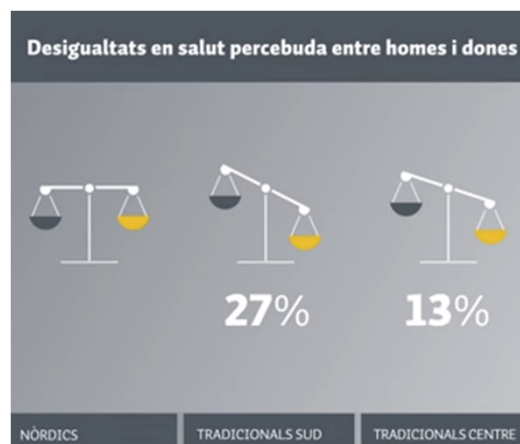
### Aïllament de façanes d'habitatge social a Barcelona

Després de la rehabilitació s'elimina el major risc de mortalitat associat als dies de fred extrem



### Polítiques d'igualtat de gènere a Europa

Menys desigualtats de gènere en salut en països amb polítiques familiars més igualitàries



Font:  
SOPHIE  
Project  
2014-15



## Les desigualtats socials en salut es poden reduir amb polítiques socials

sophie<sup>★</sup>

sophie-project.eu

@sophieproject

Conclusions of the SOPHIE Project



Social and economic policies  
matter for health equity





# Las **desigualdades** en **salud** a nivel **urbano** y las medidas efectivas para **reducirlas**

*"La equidad en salud empieza en tu localidad"*

A partir de los proyectos:



Con el apoyo de:



## Cuadro 1 · **Conc** **la planificación**

- Según el modelo de determinantes de la salud, la mayoría de factores que influyen en la salud son externos al sector sanitario, por lo que es necesario que la acción sea multisectorial
- El enfoque de salud en todas las políticas implica la integración de distintos sectores, con un mandato gubernamental, procesos participativos, transparencia y rendición de cuentas
- La participación comunitaria es un instrumento que puede mejorar la salud de la población y aumenta la capacidad de intervención sobre los determinantes de la salud
- Es necesario contar con profesionales de distintos sectores, así como otros actores sociales y comunitarios
- Hay que situar la mirada y la acción sobre todo en los contextos físico y socioeconómico
- Siempre que se pueda es deseable que la intervención se dirija al conjunto de la población de forma proporcional a la necesidad (universalismo proporcional)

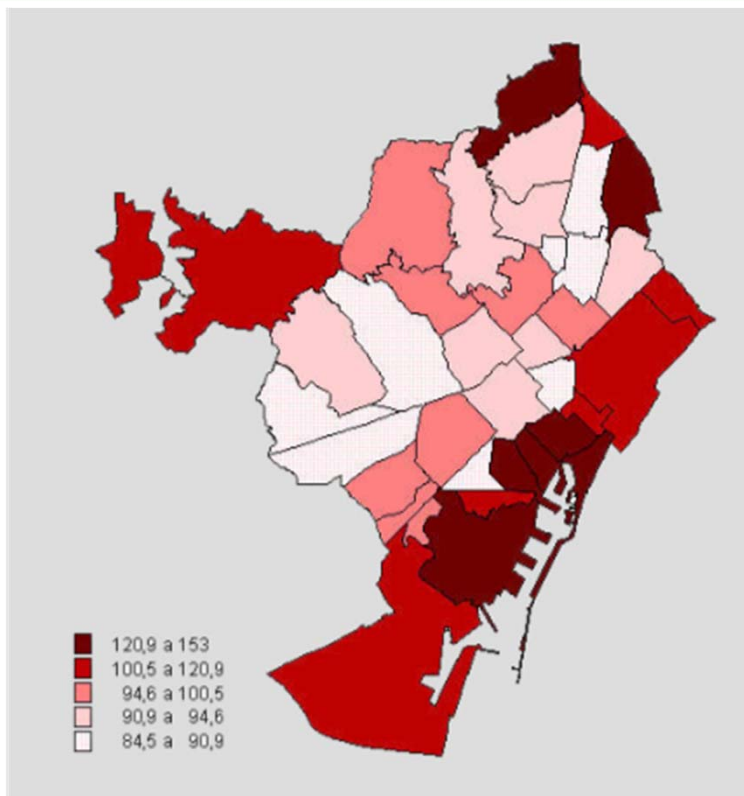


# **Polítiques per reduir les desigualtats en salut a la ciutat de Barcelona**

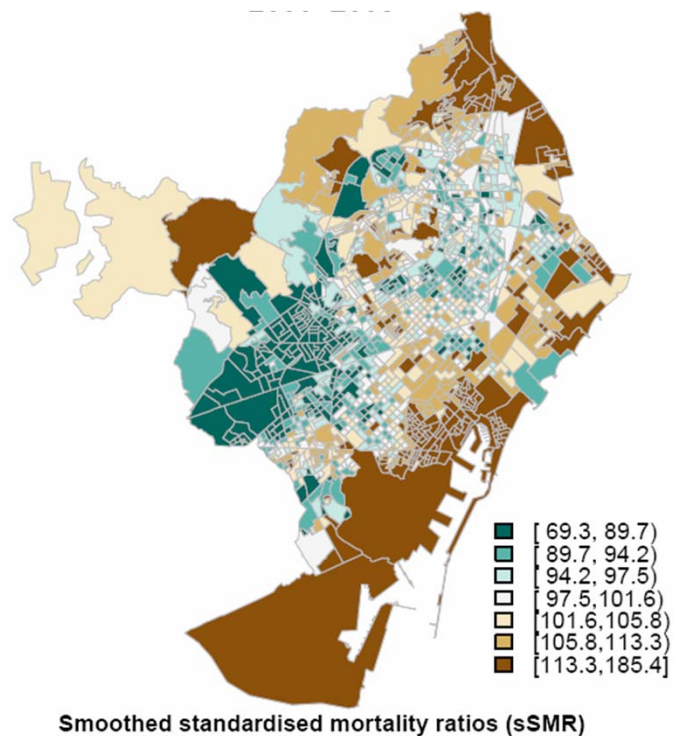
---



## Desigualtats territorials en salut a la ciutat de Barcelona. Una llarga trajectòria de coneixement



Mortalitat prematura en homes per barri. Barcelona 1983-1989.  
Borrell i Arias 1995.



Smoothed standardised mortality ratios (sSMR)  
Mortalitat en homes per secció censal.  
Barcelona 2000-2008.  
Projecte Ineq-cities.



# Mesura de Govern d'Acció Conjunta per a la Reducció de les Desigualtats en Salut. Novembre 2015

---

Ajuntament  de Barcelona

Comissió de Drets Socials,  
Cultura i Esports

**Mesura de Govern d'Acció Conjunta per la  
Reducció de les Desigualtats Socials en Salut**

---

Novembre de 2015

Presentada a la Comissió de  
Drets Socials, Cultura i Esports.

Objectius:

Reduir les desigualtats en salut  
entre els 18 barris identificats  
amb pitjor situació i la resta de  
la ciutat.

Reduir les desigualtats en salut  
segons classe social, gènere,  
origen geogràfic i opció sexual  
a la ciutat.

---



# Mesura de Govern d'Acció Conjunta per a la Reducció de les Desigualtats en Salut. Accions

---

## **a. Acció conjunta de Govern**

1. Adoptar una estratègia intersectorial de reducció de desigualtats en salut.
2. Identificar i reforçar les polítiques municipals que poden reduir les desigualtats en salut.
3. Iniciar noves actuacions per reduir les desigualtats en salut en totes les àrees.
4. Disminuir les desigualtats territorials amb reformes integrals.
5. Crear l'Observatori d'Impactes en Salut i Qualitat de Vida de les Polítiques Municipals.

## **b. Accions del Comissionat de Salut**

1. Presentar dades periòdiques de desigualtats socials en salut a la ciutat.
  2. Reforçar i estendre el Programa de Salut als Barris..
  3. Reforçar la qualitat i equitat de l'atenció sanitària a la ciutat.
  4. Incorporar el criteri d'equitat en totes les actuacions del Comissionat.
  5. Asssegurar l'empeadroneament i l'accés a la targeta sanitària a tota la població resident
-



## **Acció des de l'àmbit de Salut per reduir les desigualtats en salut. 2015-19**

---

Analitzar i fer públiques les dades de desigualtats.

Més recursos pels territoris amb més necessitat.

Prioritat a temes i col·lectius “desiguals” i desatesos.

Reorientació a l'equitat de serveis i programes.

Equitat en totes les polítiques. Participació i impuls.

---



## **Acció des de l'àmbit de Salut per reduir les desigualtats en salut. 2015-19**

---

Analitzar i fer públiques les dades de desigualtats.

Més recursos pels territoris amb més necessitat.

Prioritat a temes i col·lectius “desiguals” i desatesos.

Reorientació a l'equitat de serveis i programes.

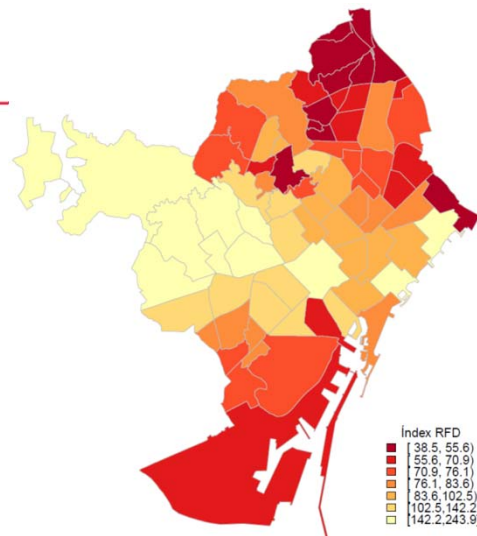
Equitat en totes les polítiques. Participació i impuls.

---

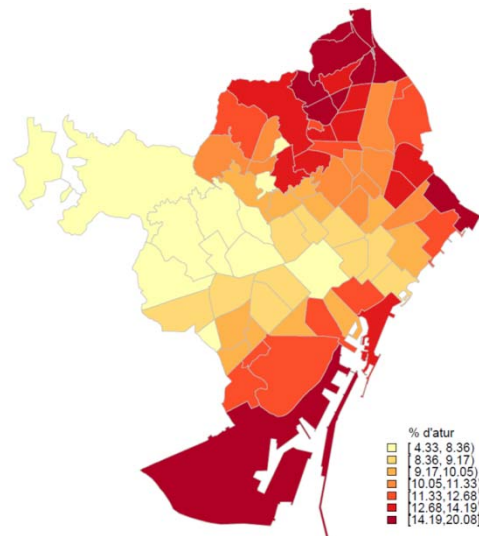


# Les desigualtats en salut als barris. Informe de Salut 2014

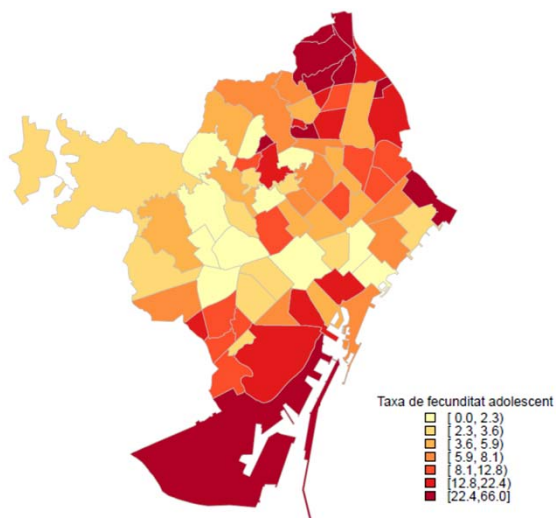
## Renda Familiar Disponible



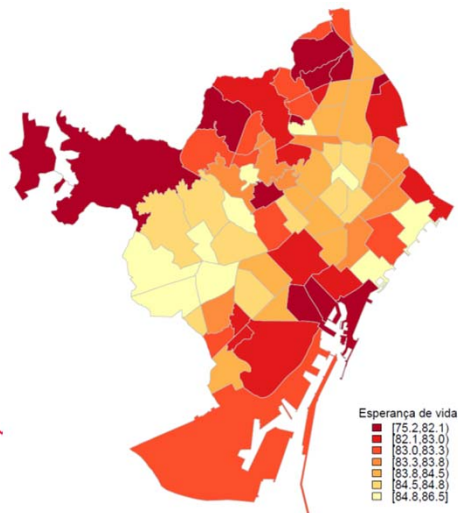
## Atur



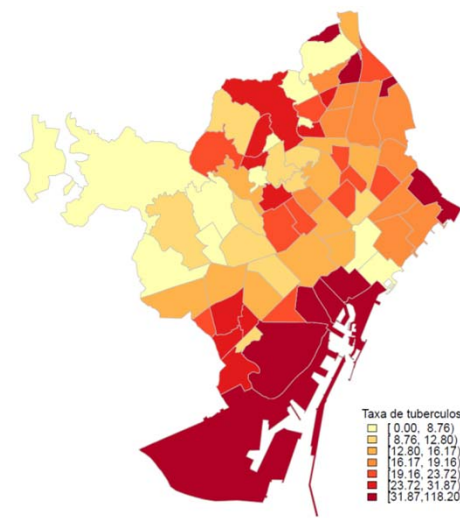
## Fecunditat adolescent



## Esperança de vida



## Tuberculosi







# De l'Informe de Salut a l'opinió pública

## L'esperança de vida a la BCN pobra és fins a 11 anys inferior que a la rica

L'ajuntament detecta els déficits més grans a Nou Barris, Ciutat Vella, Sants i Horta-Guinardó

Les dificultats socioeconòmiques són causa de problemes de salut en 18 barris de Barcelona

TONI SUST / BARCELONA  
Divendres, 23/10/2015 a les 19:01 CEST

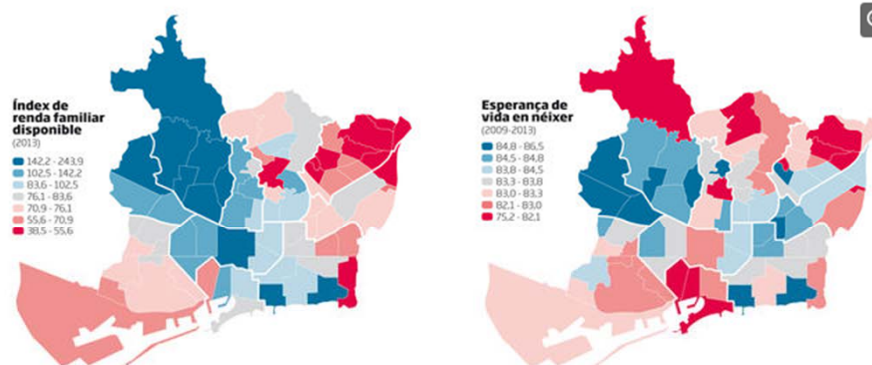
No hi ha gaires dubtes que un fil invisible uneix la dificultat econòmica amb els problemes de salut, però més enllà d'intuïcions, es pot demostrar. I això és el que fa l'informe La salut a Barcelona sobre el 2014 que elabora l'Agència de Salut Pública. Per primera vegada, s'ha construït comptant amb l'ús d'una nova eina, denominada Urban HEART (Health Equity Assessment and Response Tool), que combina sis indicadors de salut i sis determinants d'aquesta, que inclouen dades socioeconòmiques. En suma, es té en compte la taxa de fecunditat dels adolescents, la taxa de tuberculosi, l'escàs pes al néixer, l'esperança de vida, però també l'índex de renda, el percentatge de persones amb estudis o la participació electoral.

LA ZONA VERMELLA / Amb tota aquesta informació, l'informe dona peu a un mapa que pinta els 73 barris de Barcelona de tres colors: de color verd, les zones en què els indicadors donen els valors més favorables; de color groc, els barris en què hi ha un nivell mitjà, i de color vermell, els barris en què es concentra la dificultat. L'ús de l'Urban HEART pinta de vermell 18 barris, els

## Els veïns amb pitjor salut, a Ciutat Vella i Nou Barris

L'Agència de Salut Pública de Barcelona elabora per primer cop un mapa amb les desigualtats entre els barris

ELISABET ESCRICHE Barcelona ACTUALITZADA EL 22/10/2015 13:45



"La salut no està distribuïda de manera homogènia a la ciutat, sinó que és desigual segons els barris". La idea, tot i que no és nova, sí que va adquirir ahir una nova dimensió amb la presentació de l'informe anual que elabora l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) i que, per primer cop en 31 anys, posa la lupa als barris.



## "Observatori d'Impactes en Salut i Qualitat de Vida de les Polítiques Municipals"

---

Repositori amigable de dades sobre la salut de la ciutadania

Seguiment de l'evolució de les desigualtats en salut

Informació, transparència i rendició de comptes)

Dos blocs

1. "Observatori de salut": **informació evolutiva** sobre salut i els seus determinants per territoris i grups socials
2. Estudis d'**avaluació d'impacte** en salut de polítiques municipals (socials, d'ocupació, habitatge, mobilitat...)

Previsió publicació 1er trimestre 2018

---



## **Acció des de l'àmbit de Salut per reduir les desigualtats en salut. 2015-19**

---

Analitzar i fer públiques les dades de desigualtats.

Més recursos pels territoris amb més necessitat.

Prioritat a temes i col·lectius “desiguals” i desatesos.

Reorientació a l'equitat de serveis i programes.

Equitat en totes les polítiques. Participació i impuls.

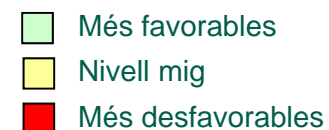
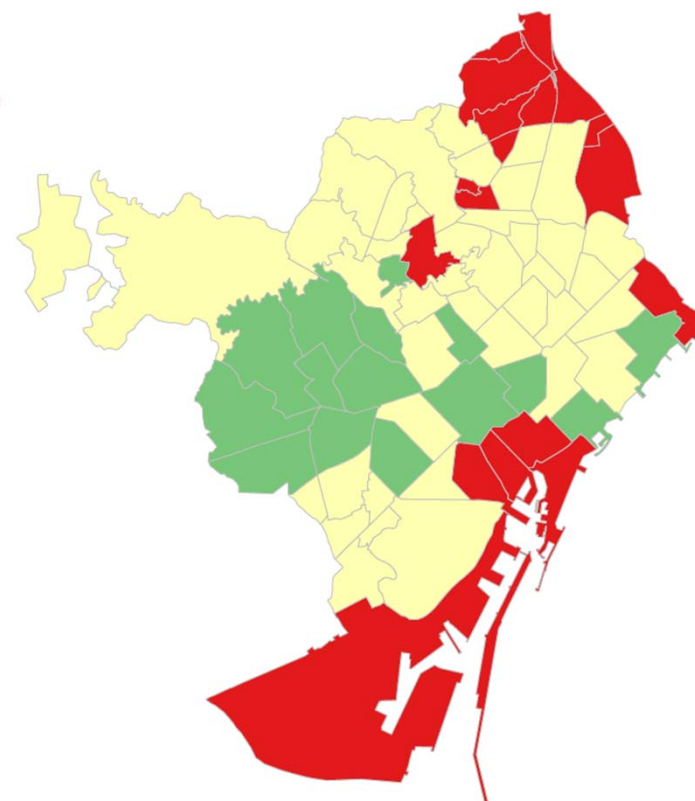
---





## Urban HEART a Barcelona: prioritització de barris

Districte	18 barris amb indicadors més desfavorables
Ciutat Vella	Barceloneta
	Gòtic
	Raval
	St Pere, Sta Caterina i Ribera
Sants-Montjuïc	Marina del Prat Vermell
Horta-Guinardó	Carmel
Nou Barris	Can Peguera
	Ciutat Meridiana
	Roquetes
	Torre Baró
	Trinitat Nova
	Turó de la Peira
	Vallbona
	Verdum
Sant Andreu	Baró de Viver
	Bon Pastor
	Trinitat Vella
Sant Martí	Besòs-Maresme





## Més recursos pels territoris amb més necessitat

---

Triplicat el pressupost ASPB pel programa de salut comunitària “Barcelona Salut als Barris” arribant a tots els barris prioritaris i ampliant intervencions.

Priorització al pacte Ajuntament-Generalitat d’inversions en equipaments sanitaris 2016-23: 70% del pressupost en centres que donen servei als 18 barris prioritaris.

Pla de Salut Mental de Barcelona: les taules territorials i els nous serveis i programes s’inicien prioritàriament als barris i districtes prioritaris.

Criteri de puntuació a les subvencions de projectes de salut.

---



## **Acció des de l'àmbit de Salut per reduir les desigualtats en salut. 2015-19**

---

Analitzar i fer públiques les dades de desigualtats.

Més recursos pels territoris amb més necessitat.

Prioritat a temes i col·lectius “desiguals” i desatesos.

Reorientació a l'equitat de serveis i programes.

Equitat en totes les polítiques. Participació i impuls.

---



## **Prioritat a temes i col·lectius “desiguals” i desatesos**

---

Primer Pla de Salut Mental de Barcelona: accions transversals sobre els determinants socials de la salut mental i per l'atenció, suport, inserció i no estigmatització de les persones amb problemes de salut mental.

Estratègia de ciutat de suport a les persones que cuiden familiars malalts (2018) en el marc de la Mesura de Govern per una Democratització de la Cura.

Programa de suport a les persones amb síndromes de sensibilitat central (2018).

Convenis pel contrast de la pobresa farmacèutica (100.000€)

---





## **Acció des de l'àmbit de Salut per reduir les desigualtats en salut. 2015-19**

---

Analitzar i fer públiques les dades de desigualtats.

Més recursos pels territoris amb més necessitat.

Prioritat a temes i col·lectius “desiguals” i desatesos.

**Reorientació a l'equitat de serveis i programes.**

Equitat en totes les polítiques. Participació i impuls.

---



## Reorientació a l'equitat de serveis i programes

---

Cessament d'activitat (30/9/17) de la mútua PAMEM de funcionaris i exfuncionaris municipals (fins 1993) i integració dels 8000 mutualistes a la cobertura CatSalut.

En curs reorientació de l'edifici, personal i aportació municipal (2,2 milions) cap a:

- Serveis no coberts per la cartera pública (odontologia, podologia, revisions mèdiques esportives) per persones amb dificultats econòmiques
  - En fase de definició: espai de referència de ciutat pel suport i l'orientació de les persones que cuiden familiars amb dependència i de les treballadores del sector
-



## Reorientació a l'equitat de serveis i programes

---

Processos interns de “reorientació a l'equitat” o “pla de desigualtats”: Agència de Salut Pública de Barcelona, Direcció de Salut Ajuntament, Consorci Sanitari de Barcelona, proveïdors sanitaris...? (2017-18)

---



## **Acció des de l'àmbit de Salut per reduir les desigualtats en salut. 2015-19**

---

Analitzar i fer públiques les dades de desigualtats.

Més recursos pels territoris amb més necessitat.

Prioritat a temes i col·lectius “desiguals” i desatesos.

Reorientació a l'equitat de serveis i programes.

Equitat en totes les polítiques. Participació i impuls.

---



# Equitat en totes les polítiques

## Alguns exemples. Escoles bressol

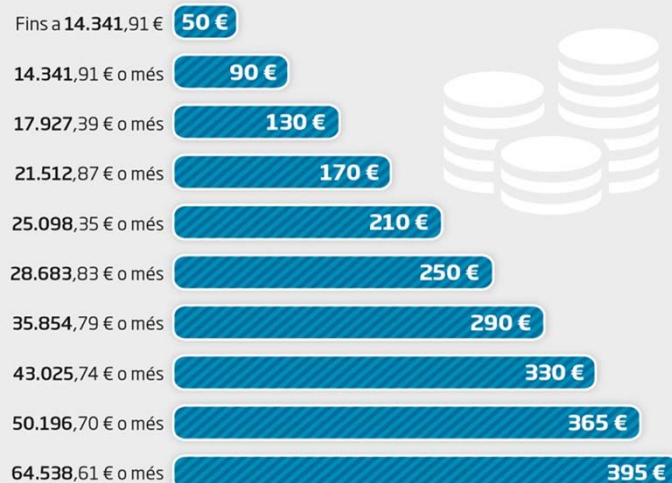
### L'educació fins als 3 anys beneficia sobretot els nens més vulnerables

La inversió en educació infantil, especialment en la franja d'edat fins als tres anys, té efectes positius en el rendiment dels alumnes quan aquests arriben a nivells educatius superiors, asseguren els investigadors. En les proves de comprensió lectora realitzades en els tests internacionals de primària PIRLSS, els alumnes que van anar a educació infantil durant almenys tres anys van obtenir prop de 16 punts més (sobre una mitjana de 515 punts) que els que no van estar escolaritzats en aquesta etapa.

A més, l'escola infantil, asseguren els pedagogs Marisa Hidalgo i Ignacio García-Pérez, de la Universitat Pablo Olavide de Sevilla, «contribueix a mitigar la desigualtat social i a afavorir uns millors resultats generals». Augmenta la probabilitat d'obtenir puntuacions molt altes en general, però sobretot entre els alumnes nascuts en els dos últims trimestres de l'any, i també per a aquells amb pares no universitaris. L'educació fins als 3 anys ajuda en especial a alumnes més desavantatjats, conclouen.

### QUOTA DE L'ESCOLA BRESSOL SEGONS LA RENDA

Preu de l'escolarització i el menjador segons la renda d'una família de 3 membres



Font: Ajuntament de Barcelona / Gràfic: Eduard Forroll

## Barcelona atacarà la desigualtat entre alumnes des de l'escola infantil

L'ajuntament de la capital prepara un pla per reforçar les llars d'infants d'alta complexitat

El projecte, en fase pilot aquest curs, preveu també ajudes a les famílies amb més dificultats per a la criança



# Equitat en totes les polítiques

## Alguns exemples. Contractació pública i ocupació

### Barcelona Activa només gestionarà ofertes de treball amb salaris de més de 1.000 euros

Els nous criteris també fixen que la durada de l'ocupació sigui de sis mesos com a mínim

Dimecres, 27/09/2017 a les 23:07 CEST

Disminuir la **temporalitat** i **garantir una feina digna**. Són dues premisses que incorpora el nou protocol de **Barcelona Activa** a l'hora de gestionar llocs de treball. Així, aquests hauran de tenir una **durada mínima de sis mesos** i una retribució salarial d'almenys **13.000 euros anuals**, 1.000 al mes.

"Avancem cap a un **segell de qualitat** de la ciutat. Totes les empreses que vulguin operar a Barcelona són benvingudes si respecten unes **condicions laborals mínimes**, d'estabilitat laboral, de salaris", ha explicat el primer

### Salaris dignes i igualtat de gènere: els nous requisits de l'Ajuntament de Barcelona per adjudicar un contracte

Els nous criteris d'adjudicació volen reduir la importància de l'oferta econòmica i potenciar aspectes com el comerç just, la conciliació familiar o l'impuls de la petita i mitjana empresa

#### Guia de contractació pública social

Una eina de transformació socioeconòmica





## Equitat en totes les polítiques

### Pla d'acció transversal

---

Descartem l'opció de liderar un “Pla d'Acció Conjunta per la Reducció de les Desigualtats en Salut” per sumar-nos a l'elaboració de la “**Estratègia d'Inclusió i Reducció de Desigualtats 2017-27**”, amb el conjunt d'àrees municipals i les 600 entitats de l'Acord Ciutadà per una BCN Inclusiva.

*(en preparació)*



Reptes: fer una ciutat socialment justa, habitable i acollidora, feminista, educadora, saludable i que pren cura de tothom.

Línies estratègiques: renda, habitatge, ocupació i necessitats bàsiques; educació i cultura; cura, suport i apoderament; convivència i no estigmatització; desigualtats territorials.

Reducció de desigualtats en l'esperança de vida i la salut mental entre la desena de “fites a 10 anys vista”

---



## Acció des de l'àmbit local. Alguns reptes

---

Dificultat de revertir indicadors a curt termini.

Transversalitat: masses plans, poques oportunitats reals.

Competències supralocals. Exemple alimentació.

---





Ajuntament  
de Barcelona