



Estratègia de lluita contra la pobresa infantil a Catalunya 2025-2030



Generalitat
de Catalunya

11-00001
Tothom!!! El Govern de

Estratègia de lluita contra la pobresa infantil a Catalunya 2025-2030

© Generalitat de Catalunya, 2025

Document elaborat per l'equip de la Secretaria d'Infància, Adolescència i Joventut del Departament de Drets Socials i Inclusió.

Primera edició: maig de 2025

Maquetació i assessorament lingüístic: Secció de Publicacions i Assessorament Lingüístic (DSI)



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Podeu trobar aquesta i les altres obres que ha publicat el Departament de Drets Socials i Inclusió al nostre [catàleg de publicacions](#).

Índex

Introducció.....	6
Marc jurídic.....	8
Com mesurem la pobresa infantil?.....	10
Dades clau i evolució de la pobresa infantil.....	12
Comitès de treball	16
Procés participatiu infantil	18
Marc de l'Estratègia de lluita contra la pobresa infantil a Catalunya	21
La teoria del canvi	23
Indicadors poblacionals (transversals) de l'Estratègia	26
Mesures	28
EIX 1. Prestacions i ajuts	28
EIX 2. Educació, èxit escolar, lleure educatiu i llengua.....	35
EIX 3. Alimentació saludable.....	47
EIX 4. Salut.....	53
EIX 5. Habitatge i pobresa energètica.....	59
EIX 6. Ocupabilitat de les famílies amb fills a càrrec	67
EIX 7. Eix transversal	73
Governança de l'Estratègia	77
Bibliografia	78

*La pobreza no és un destí que s'hagi d'acceptar,
és un problema que s'ha de resoldre.*

Esther Duflo

Introducció

La infància és el grup d'edat de població més empobrit. Segons l'Enquesta de condicions de vida de 2024, la taxa d'infants i adolescents en situació de pobresa o exclusió social a Catalunya és del 34,7% (467.700 nens i nenes), comparat amb el 24% de la població general. Això significa que més d'1 de cada 3 infants a Catalunya es troba en situació de pobresa o exclusió social.

Els infants i adolescents que viuen en situació de pobresa avui tenen moltes probabilitats de continuar estant en aquesta situació quan arribin a l'edat adulta, i també de transmetre aquesta realitat als seus fills i filles. Aquest cercle de pobresa intergeneracional perpetua la desigualtat i hipoteca el futur del nostre país.

La pobresa infantil suposa una pèrdua substancial de capital humà i comporta un cost considerable per a la societat. A Catalunya, es calcula que l'impacte econòmic d'aquesta realitat ascendeix a 11.800 milions d'euros anuals, aproximadament un 5% del PIB¹. Aquest cost s'associa a les conseqüències negatives de la pobresa en la infància, com ara resultats educatius més baixos, més probabilitat d'atur i precarietat laboral en l'edat adulta, així com una salut física i mental més deteriorada. Tot plegat limita el desenvolupament econòmic i social del país. Les polítiques efectives per combatre la pobresa infantil no són una despesa, sinó una inversió social.

L'Acord GOV/208/2023, de 10 d'octubre, va establir el compromís de redactar una estratègia específica per combatre la pobresa infantil a Catalunya. En compliment d'aquest mandat, l'abril de 2024 es va presentar un marc general d'actuació de l'Estratègia de lluita contra la pobresa infantil 2024-2030, que s'ajustava als principis de la Convenció sobre els Drets de l'Infant (1989), als Objectius de Desenvolupament Sostenible (en particular, l'ODS 1: fi de la pobresa) i a la Garantia Infantil Europea, adoptada pel Consell de la Unió Europea el 14 de juny de 2021.

Aquest document revisa i desenvolupa el marc general, i constitueix l'Estratègia de lluita contra la pobresa infantil a Catalunya 2025-2030 i el Pla d'acció (en aquest text, ens referirem com a l'Estratègia). Presenta un conjunt de mesures orientades a garantir les

¹ Alt Comissionat contra la Pobresa Infantil, 2023. [El coste de la pobreza infantil en España](#). Govern d'Espanya. Nota: segons l'informe, el càlcul del cost econòmic a Catalunya s'obté aplicant el 5% del PIB al PIB de Catalunya de l'any 2019.

condicions mínimes de benestar i oportunitats perquè tots els infants puguin desenvolupar-se plenament. Ho fa establint prioritats d'actuació fonamentades en l'avaluació contínua i en l'evidència científica sobre com abordar el problema de la pobresa infantil. A més, proporciona un marc conceptual anomenat *teoria del canvi*, que defineix com es preveu que les diferents mesures generin una reducció de la pobresa i una millora en el benestar dels infants. L'Estratègia incorpora a l'annex el Pla d'acció 2025, que n'especifica la primera fase d'operativització de l'Estratègia, amb accions a curt termini. En documents posteriors, revisarem el Pla d'acció per incloure les mesures de mitjà i llarg termini que s'executaran durant el 2026-2030.

L'Estratègia respon al primer dels reptes identificats en la nova agenda del Pacte per a la Infància de Catalunya, presentada el 20 de novembre de 2023: posar fi a la pobresa infantil.

La lluita contra la pobresa infantil no és només una qüestió de justícia social, sinó també de solidesa institucional i eficiència econòmica. Garantir una infància digna i amb oportunitats reals és una inversió de futur que interpel·la totes les administracions públiques. Aquesta Estratègia representa un avanç ferm en aquesta direcció i situa els drets dels infants en el centre de les polítiques públiques.

L'Estratègia 2030 parteix d'un marc normatiu extens i divers que estableix les responsabilitats de les institucions públiques catalanes en la protecció i promoció dels drets de la infància, així com en la lluita contra la pobresa i l'exclusió social. Aquesta estratègia s'emmarca en diversos instruments legals i normatius internacionals, europeus, estatals i nacionals, que legitimen i inspiren les actuacions previstes.

Marc normatiu internacional: Convenció dels Drets de l'Infant

Un dels fonaments essencials per justificar l'Estratègia contra la pobresa infantil és la Convenció sobre els Drets de l'Infant, adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989 i ratificada per Espanya. L'article 27 de la Convenció estableix que tots els infants tenen dret a un nivell de vida adequat per al seu desenvolupament físic, mental, espiritual, moral i social, i obliga els estats a prendre mesures per assegurar que els pares, mares i altres responsables de l'infant implementin aquest dret. A més, la Convenció subratlla el dret de l'infant a ser protegit contra qualsevol forma de pobresa i exclusió social, i reitera la responsabilitat dels poders públics en la seva protecció i benestar.

Marc normatiu europeu

L'Estratègia també està governada per les directives i recomanacions de la Unió Europea. L'article 24.1 de la Carta dels drets fonamentals de la Unió Europea estableix el dret dels infants i adolescents a la protecció i a mesures que assegurin el seu benestar. A més, el Parlament Europeu, en la Resolució del 24 de novembre de 2015, va defensar la creació d'una Garantia Infantil Europea per protegir els infants en situació de pobresa.

El 14 de juny de 2021, el Consell de la Unió Europea va adoptar oficialment la Recomanació sobre la Garantia Infantil Europea. Aquesta recomanació obliga els estats membres a garantir l'accés dels infants en risc de pobresa a serveis essencials per al seu desenvolupament i benestar. Catalunya ha integrat aquest compromís en la seva pròpia Estratègia.

Agenda internacional: Objectius de Desenvolupament Sostenible

L'Estratègia també s'ajusta als Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) de l'Agenda 2030 de les Nacions Unides. Posa un èmfasi especial en l'Objectiu 1, que té com a finalitat erradicar la pobresa en totes les seves formes, incloent-hi la pobresa infantil.

Marc normatiu estatal

L'article 27.1 de la Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral de la infància i l'adolescència contra la violència, obliga les administracions públiques a implementar mesures de política familiar per prevenir la pobresa i les causes d'exclusió social. Aquesta Llei reafirma el compromís estatal amb la protecció de la infància, un dels elements centrals en la definició de polítiques contra la pobresa infantil.

Marc normatiu català

La Generalitat de Catalunya, amb competències exclusives en matèria d'infància i adolescència i serveis socials, fonamenta aquesta estratègia en diversos preceptes de l'Estatut d'autonomia de Catalunya (EAC). L'article 40.3 de l'EAC estableix que els poders públics han de garantir la protecció dels infants contra qualsevol forma de pobresa i els seus efectes. A més, l'article 42.2 requereix la plena integració social, econòmica i laboral de les persones en situació de vulnerabilitat, especialment les que es troben en situació de pobresa i risc d'exclusió social.

La Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, identifica la pobresa infantil com un dels riscos que s'han d'abordar amb polítiques públiques.

Aquest marc jurídic i normatiu, tant nacional com internacional, justifica la necessitat i la urgència de portar a terme l'Estratègia.

En darrer terme, cal destacar l'Acord GOV/208/2023, de 10 d'octubre, pel qual s'aprova elaborar l'Estratègia lluita contra la pobresa infantil a Catalunya. Aquest Acord reafirma el compromís de la Generalitat de Catalunya amb la lluita contra la pobresa infantil com a repte de país, i activa els mecanismes per aglutinar esforços, capacitats i recursos a curt, mitjà i llarg termini.

Com mesurem la pobresa infantil?

Pobresa

Segons la definició de risc de pobresa d'Eurostat, un infant està en situació de risc de pobresa si els membres de la seva llar viuen amb uns ingressos mensuals inferiors al 60% de la renda mediana de Catalunya. Per al 2024², aquests llindars són:

- Un infant en una llar monoparental està en situació de pobresa si els ingressos mensuals de la llar són inferiors a 1.442 euros.
- Un infant en una llar amb dos adults està en situació de pobresa si els ingressos mensuals de la llar són inferiors a 1.996 euros.

Pobresa severa

Un infant està en situació de pobresa severa si els ingressos mensuals de la seva llar són inferiors al 40% de la renda mediana de Catalunya. Per al 2024, aquests llindars són:

- Un infant en una llar monoparental (un adult i un infant) està en situació de pobresa severa si els ingressos mensuals de la llar són inferiors a 964 euros.
- Un infant en una llar amb dos adults està en situació de pobresa severa si els ingressos mensuals de la llar són inferiors a 1.331 euros.

Exclusió social (taxa AROPE)

La taxa AROPE (*At Risk of Poverty or Social Exclusion*), definida per Eurostat, mesura el risc de pobresa o exclusió social i amplia el concepte de pobresa. Es calcula tenint en compte tres factors: 1) el risc de pobresa; 2) la situació de privació material i social severa, i 3) la baixa intensitat laboral. Es considera que una llar està en risc si compleix almenys un d'aquests criteris³.

² Les dades de pobresa de l'Enquesta de condicions de vida prenen com a referència la renda de l'any anterior a l'enquesta. Per tant, les dades de pobresa de l'any 2024 fan referència a la situació de renda de la llar el 2023.

³ Tant la taxa de pobresa com la baixa intensitat laboral es mesuren per a l'any de referència de l'enquesta (és a dir, l'any anterior), mentre que la privació material i social severa es mesuren per a l'any de l'enquesta (any següent a l'any de referència).

Definim els elements de la taxa AROPE infantil de la manera següent:

- **Risc de pobresa:** infants que viuen en llars amb ingressos inferiors al 60% de la renda mediana.
- **Privació material i social severa:** infants en llars amb greus limitacions de recursos que pateixen almenys 7 de 13 privacions essencials⁴.
- **Baixa intensitat laboral:** infants que viuen en llars on els adults treballen menys del 20% del seu potencial laboral.

⁴ Les privacions inclouen, entre d'altres, no poder afrontar despeses imprevistes, no poder menjar proteic cada dos dies, no poder mantenir l'habitatge en condicions adequades, o bé no tenir accés a roba, calçat, o activitats d'oci.

Dades clau i evolució de la pobresa infantil

Segons l'Enquesta de condicions de vida (ECV) de 2024, a Catalunya hi ha 467.700 infants i adolescents menors de 18 anys en risc de pobresa o exclusió social, que representen el 34,7% del total d'aquest grup d'edat. Altres indicadors rellevants són:

- Taxa de risc de pobresa: 28% (378.495 infants i adolescents)
- Taxa de risc de pobresa severa: 14% (188.452 infants i adolescents)
- Taxa de privació material i social severa: 11,4% (151.300 infants i adolescents)
- Taxa d'infants i adolescents que viuen en llars amb molt baixa intensitat de treball: 5,8% (78.600 infants i adolescents)

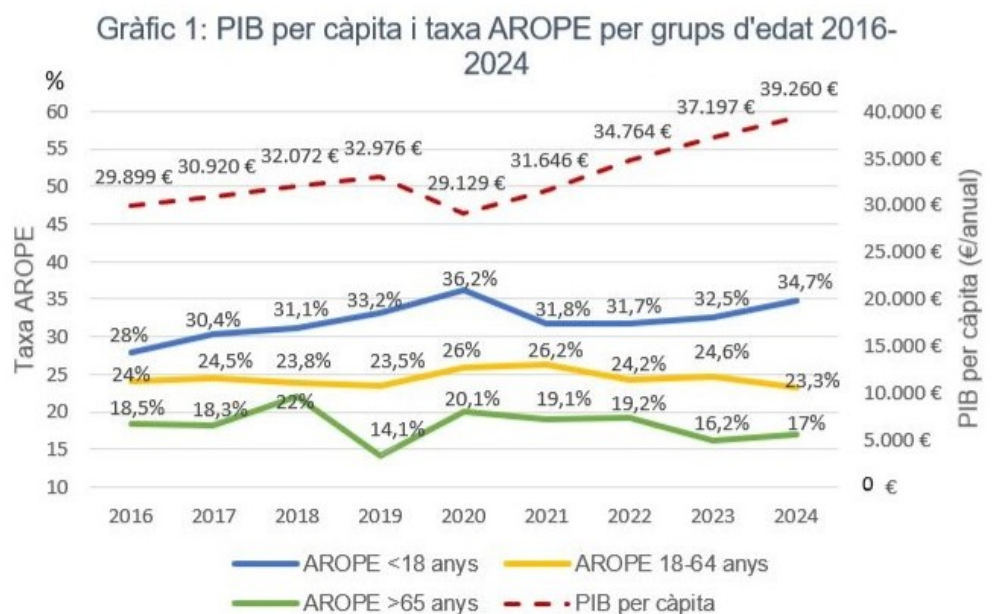
La taula 1 compara les diferents taxes relacionades amb la pobresa infantil entre Catalunya, Espanya i la Unió Europea.

Taula 1. Comparació d'indicadors relacionats amb la pobresa infantil

Indicadors	Catalunya	Espanya	Unió Europea
Taxa de risc de pobresa en infants i adolescents	28%	29,2%	19,3%
Taxa de risc de pobresa severa en infants i adolescents	14%	14,1%	6,3%
Taxa AROPE infantil	34,7%	34,5%	24,2%
Privació material i social en infants i adolescents	11,4%	11,2%	7,9%
Infants i adolescents en llars amb baixa intensitat laboral	5,8%	6,7%	7,4%

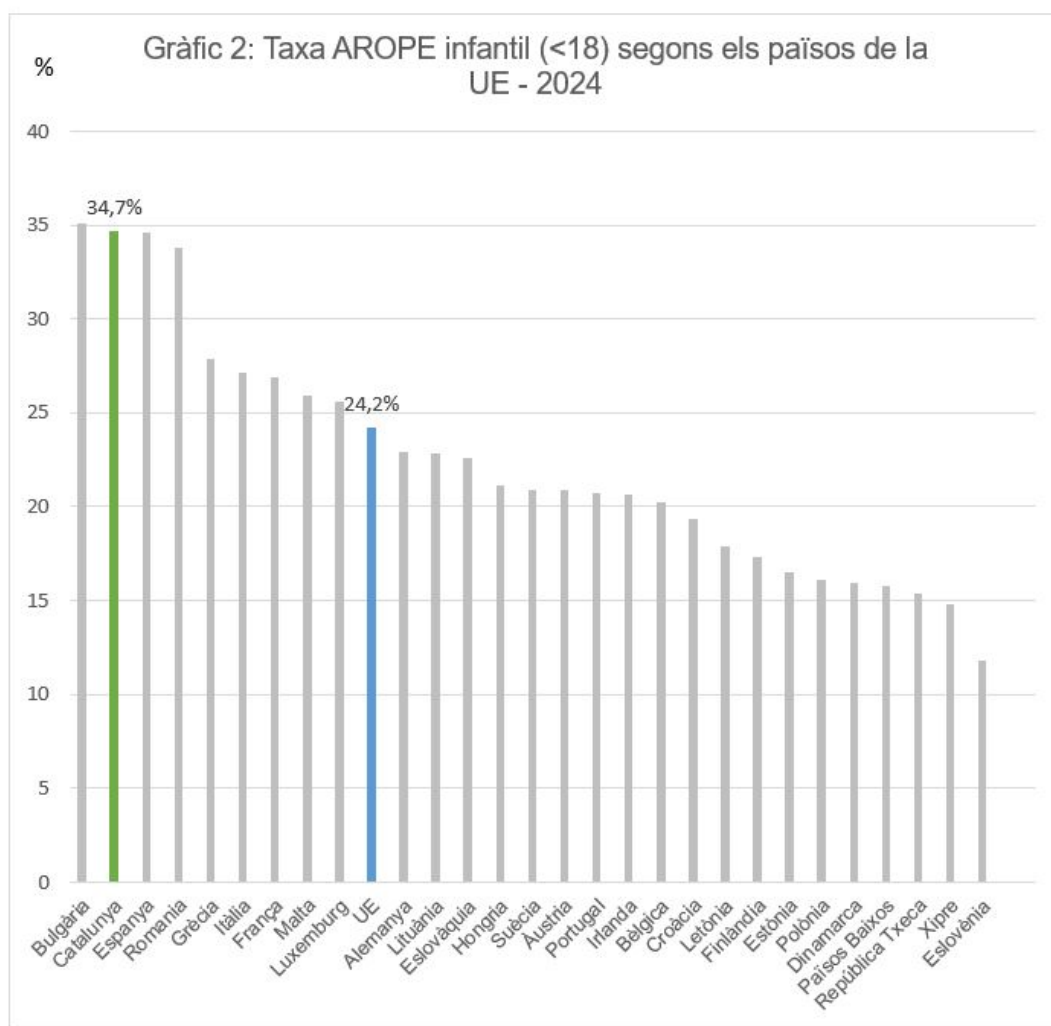
El gràfic 1 mostra que el grup de població menor de 18 anys presenta el risc més elevat de pobresa o exclusió social. La taxa AROPE en aquest grup se situa en el 34,7%, més de deu punts percentuals per sobre de la població en edat de treballar (18-64 anys) i gairebé el doble que la població de 65 anys o més.

Tot i que el PIB per càpita ha augmentat progressivament en els darrers anys, fet que reflecteix la recuperació econòmica després de la pandèmia, aquesta millora no s'ha traduït en una reducció de la pobresa infantil. De fet, la taxa AROPE ha disminuït lleugerament entre els adults i les persones grans, mentre que en el cas dels infants ha tendit a augmentar.



Font: Idescat. Enquesta de condicions de vida (2024).

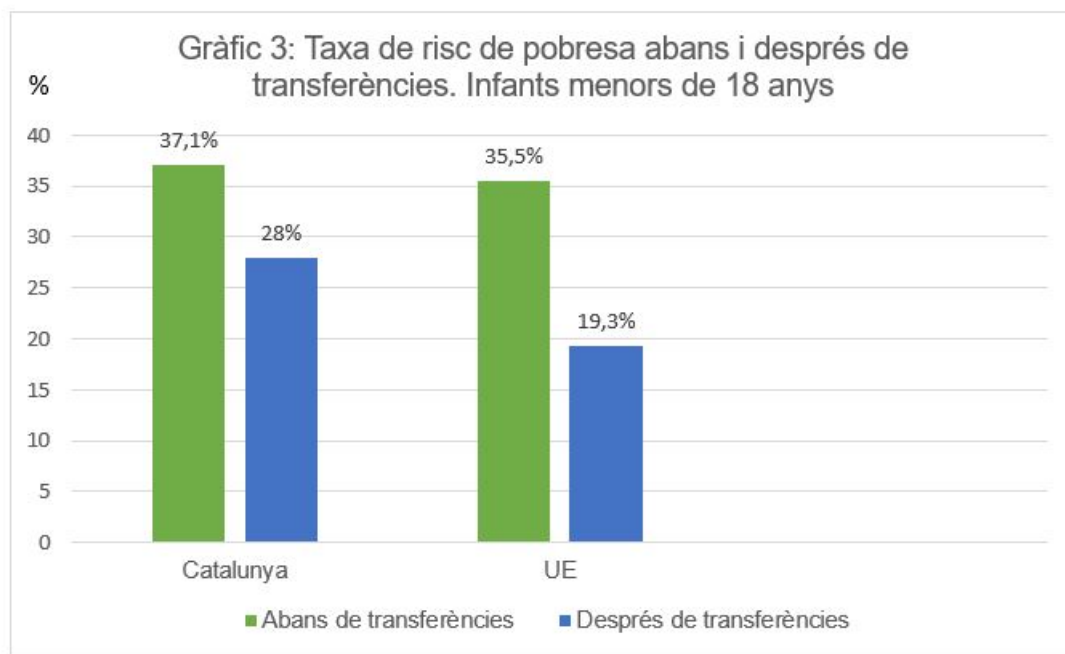
Catalunya registra una taxa AROPE infantil del 34,7%, lleugerament inferior a la taxa del conjunt d'Espanya, que és del 34,5%. No obstant això, aquesta taxa és molt superior a la mitjana de la Unió Europea (24,2%) i només és superada per Bulgària. La distància amb els països amb les taxes més baixes, com Eslovènia, Xipre o la República Txeca, és significativa, amb diferències de més de 20 punts percentuals.



Font: Eurostat (2024).

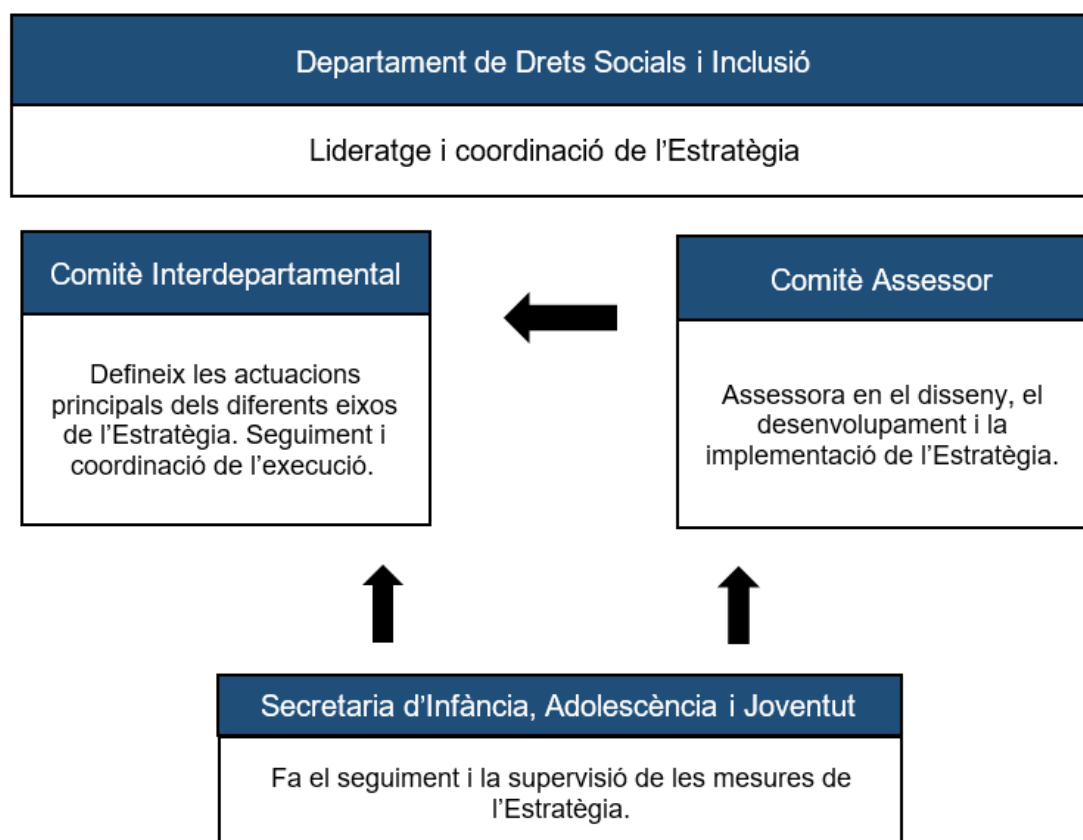
Les transferències socials tenen un impacte limitat en la reducció del risc de pobresa infantil a Catalunya, especialment en comparació amb la mitjana de la UE. Mentre que les transferències socials redueixen la taxa de risc de pobresa infantil en 16 punts de mitjana a la UE, a Catalunya només ho fan en 9. Aquesta diferència posa de manifest la capacitat redistributiva més baixa del sistema de prestacions a Catalunya i la necessitat de reforçar les polítiques de suport econòmic a les famílies amb infants per incrementar-ne l'eficàcia en la lluita contra la pobresa infantil. Aquestes xifres contrasten amb l'impacte positiu que tenen les transferències en altres grups: per als adults de 18 a 64 anys, la taxa de pobresa després de les transferències es redueix en 13,1 punts, passant del 29,2% al 16,1%⁵.

⁵ Fuenmayor A., Granell R., Savall T. (2020). [Els efectes redistributius del sistema d'impostos i transferències a Europa](#). Observatori Social de la Fundació "la Caixa".



Font: Idescat. Enquesta de condicions de vida i Eurostat (2024).

Comitès de treball



Font: elaboració pròpia (2025).

Per donar compliment a l'Acord GOV/208/2023, el Govern de la Generalitat de Catalunya lidera l'elaboració de l'Estratègia mitjançant la creació de dos comitès de treball específics. L'objectiu és garantir un enfocament transversal, rigorós i participatiu.

D'una banda, el **Comitè Interdepartamental** del Govern de la Generalitat exerceix un paper central en el procés. Aquest òrgan, coordinat pel Departament de Drets Socials i Inclusió, té la funció principal de definir les línies generals de l'Estratègia, fer-ne el seguiment i coordinar-ne l'execució. Està integrat per representants dels departaments següents: Presidència, Economia i Finances, Justícia i Qualitat Democràtica, Territori, Habitatge i Transició Ecològica, Salut, Educació i Formació Professional, Empresa i Treball, Igualtat i Feminismes, Política Lingüística, Esports, Cultura, i Drets Socials i Inclusió.

D'altra banda, el **Comitè Assessor Extern** assessora en el disseny, el desenvolupament i la implementació de l'Estratègia. Està format per set organitzacions civils, tres

persones expertes de prestigi reconegut en l'àmbit de la pobresa infantil i una persona representant del departament competent en matèria d'infància i adolescència.

Finalment, la **Secretaria d'Infància, Adolescència i Joventut** del Departament de Drets Socials i Inclusió, mitjançant la persona coordinadora de la Garantia Infantil a Catalunya, s'encarrega de fer el seguiment i la supervisió de les mesures de l'Estratègia. També integra les aportacions fetes tant pel Comitè Interdepartamental com pel Comitè Assessor Extern.

A més, cadascun dels comitès constituïts en el marc de l'Estratègia podrà convidar persones expertes, entitats i altres departaments o unitats de la Generalitat, en funció dels àmbits d'interès necessaris per al desplegament de l'Estratègia.

Procés participatiu infantil

La participació dels infants és un dret que els permet ser escoltats i considerats seriosament. Des de l'inici del desenvolupament de l'Estratègia, ha estat un pilar fonamental comptar amb la veu dels infants del nostre país. Tal com s'ha esmentat anteriorment, la pobresa afecta de manera diferent segons diversos factors, com ara l'edat, el gènere, l'ètnia, la religió i la ubicació. Els infants són especialment vulnerables perquè depenen dels adults per a les seves necessitats bàsiques i no tenen la capacitat d'autonomia. Això fa que la pobresa tingui un impacte profund en el seu desenvolupament físic, emocional i social.

Els infants de Catalunya són els protagonistes d'aquesta estratègia, i és fonamental comptar amb les seves opinions i idees per validar les mesures que sorgeixen d'aquesta Estratègia.

Per això, l'Estratègia ha inclòs tres exercicis de participació infantil: un procés participatiu infantil amb infants i adolescents dels serveis d'intervenció socioeducativa (SIS) d'arreu del territori català, la recuperació d'informació del procés participatiu infantil anterior en relació amb l'actualització del Pacte per a la Infància de Catalunya (2023) i, finalment, un grup de contrast amb els membres del Consell Nacional dels Infants i els Adolescents de Catalunya (CNIAC).

Durant el primer quadrimestre del 2024, es va dur a terme el procés participatiu amb diferents equipaments dels SIS desplegats pel territori català. El procés es va adreçar a infants i adolescents de diverses franges d'edat (de 0 a 3 anys, de 6 a 11 anys i d'11 a 17 anys) i municipis petits, mitjans i grans. En total, van participar-hi 10 serveis ubicats en els municipis següents: Vilanova i la Geltrú (infants de 6 a 11 anys), Tortosa (infants de 6 a 11 anys i adolescents de 12 a 17 anys), el Prat de Llobregat (adolescents de 12 a 17 anys), Barcelona (petita infància de 0 a 3 anys, infants de 6 a 11 anys i adolescents de 12 a 17 anys), Sabadell (infants de 6 a 11 anys) i Girona (infants de 6 a 11 anys). Aproximadament, van participar-hi de 8 a 10 infants/adolescents per sessió, i en total es van fer 11 sessions. Es van recollir 126 propostes, repartides entre els diferents eixos de l'Estratègia. El procés participatiu va ser autogestionat pels mateixos serveis i professionals que treballen diàriament amb els infants i adolescents. Per dur a terme les activitats preparades, es va formar els professionals que dirigirien les diferents sessions.

La primera fase del procés participatiu va tenir en compte la perspectiva d'entitats i professionals que treballen amb infants i adolescents. La segona fase del procés es va centrar a recollir les visions i les propostes dels infants i adolescents. En primer lloc, es

va celebrar una jornada de debat amb el Consell Nacional d'Infants i Adolescents de Catalunya (CNIAC), en què es van treballar les condicions de vida dels infants i els adolescents a Catalunya. També es van fer tallers participatius específics amb esplais diaris i centres residencials d'acció educativa. El procés amb infants i adolescents es va completar amb sessions autogestionades amb consells municipals d'infants d'arreu de Catalunya i en casals d'estiu. En total, varen participar-hi 99 infants i adolescents en els tallers presencials i 1.211 en les sessions autogestionades, i es van recollir 440 propostes dels infants i adolescents.

Finalment, el maig de 2024 es va celebrar una assemblea extraordinària del Consell Nacional dels Infants i Adolescents de Catalunya. En aquesta sessió, es van presentar els eixos de treball de l'Estratègia i les primeres mesures acordades entre el Departament de Drets Socials i Inclusió i els altres departaments involucrats: Presidència, Economia i Hisenda, Empresa i Treball, Territori, Educació, Salut, Igualtat i Feminisme, Cultura i Justícia, Drets i Memòria. L'objectiu de la sessió va ser: en primer lloc, explicar el context de la situació de la pobresa infantil a Catalunya; en segon lloc, exposar la voluntat de la Generalitat de Catalunya i la Secretaria d'Infància, Adolescència i Joventut de posar en l'agenda política un conjunt de mesures per combatre la pobresa infantil, i, finalment, es va dur a terme un grup de discussió on tots els membres del Consell van opinar sobre el projecte.

L'Estratègia s'ha desenvolupat tenint en compte la participació activa dels infants i adolescents en tres processos participatius clau. Aquestes participacions no han estat només una formalitat, sinó que han proporcionat una visió profunda i essencial per elaborar mesures que aborden directament les necessitats i preocupacions expressades per aquests col·lectius.

Els resultats d'aquests tres processos participatius estan estretament relacionats amb els eixos principals de l'Estratègia, així com amb les palanques de canvi que es proposen com a mesures prioritàries que ha de desenvolupar la Generalitat de Catalunya:

- **Habitatge i serveis bàsics:** les propostes inclouen l'accés a un habitatge digne i l'ampliació de les ajudes per als serveis bàsics. Aquestes preocupacions s'han recollit en les mesures del Pla d'acció de l'Estratègia per al 2025, que incorporen iniciatives per incrementar el parc públic d'habitatge social.
- **Educació i temps lliure:** les aportacions dels infants i adolescents han influït directament en l'eix d'educació, en què es proposen ajudes econòmiques per a activitats extraescolars i la cobertura de despeses escolars. Aquestes propostes

es relacionen directament amb la universalització del lleure educatiu i la implementació de les motxilles escolars.

- Salut i benestar: un dels eixos fonamentals és la millora de l'accés als serveis de salut, incloent-hi la salut mental, dental i oftalmològica. Les propostes recollides han estat clau per establir les prioritats en aquest àmbit, cosa que garanteix que els infants i adolescents rebin l'atenció necessària. Això inclou la millora del model d'atenció integral a la salut mental i les addiccions en la infància i la joventut.
- Prestacions i suport a les famílies: la necessitat d'optimitzar els processos de sol·licitud de prestacions i garantir la continuïtat dels suports ha estat un aspecte central en les propostes dels infants i adolescents, que ha influït directament en les mesures de l'Estratègia.

En resum, la participació dels infants i adolescents ha estat decisiva per garantir que les mesures adoptades responguin a les seves necessitats reals, i així es consolida un model de polítiques públiques que no només escolta, sinó que també actua en conseqüència.

Marc de l'Estratègia de lluita contra la pobresa infantil a Catalunya

Tant l'Estratègia com el Pla d'acció comparteixen la mateixa visió, missió, objectius estratègics, principis i eixos, que detallem a continuació:

Visió

Aspirem a una societat on tots els nens i nenes, independentment del seu origen o circumstàncies, tinguin les mateixes oportunitats per créixer, aprendre i assolir els seus somnis. Garantim l'accés a les oportunitats i els serveis essencials que necessiten per desenvolupar-se plenament.

Missió

Reduir la pobresa infantil i trencar el cicle intergeneracional de pobresa i exclusió social que pateixen els nens, nenes i adolescents a Catalunya. Millorar les prestacions, garantir els serveis essencials clau i promoure la igualtat d'oportunitats.

Objectius estratègics

1. Reduir la **taxa de pobresa infantil a Catalunya** fins a situar-nos en les mitjanes de pobresa infantil europees actuals.
2. Disminuir la **taxa de pobresa infantil severa** a Catalunya per assolir les mitjanes de pobresa infantil severa europees actuals.
3. Reduir la taxa d'infants i adolescents amb **privació material severa** fins a situar-nos en les mitjanes europees actuals.
4. Disminuir la taxa d'infants i adolescents que viuen en **famílies amb zero o baixa intensitat laboral**, i acostar-la a les mitjanes europees actuals.
5. Millorar **el benestar i la qualitat de vida** dels infants i adolescents per reduir els factors que contribueixen a la pobresa i la seva reproducció.

Principis

A partir d'aquest plantejament, l'Estratègia es basa en uns principis rectors que guien els seus objectius i actuacions:

1. **Interès superior de la infància:** totes les mesures respecte a un infant han d'estar basades principalment en la seva consideració i el seu interès (CDI, 1989).

2. **Perspectiva interseccional:** es consideren les interseccions de diverses identitats (com ara el gènere, l'origen i la classe social) per entendre les desigualtats.
3. **Participació:** s'involucren els diferents actors, especialment els infants i adolescents, en la presa de decisions.
4. **Equitat intergeneracional:** es redreça el dèficit d'inversió en infància del sistema de protecció social.
5. **Universalitat de base i focalització en la infància en situació de més vulnerabilitat:** s'atenen tots els infants, però especialment els que es troben en situació de més vulnerabilitat.
6. **Integralitat i integració:** s'aborden tots els àmbits de la vida de l'infant des d'un enfocament multidimensional.
7. **Continuïtat i sostenibilitat:** les actuacions han de generar canvis efectius i perdurables en les condicions de vida dels infants i adolescents.
8. **Equitat territorial:** es garanteix la igualtat d'oportunitats arreu del país.
9. **Inversió eficient dels recursos:** es prevenen la pobresa i l'exclusió social per obtenir rendiments presents i futurs en forma de capacitats i contribució de la infància al conjunt de la societat.
10. **Avaluació i transparència:** es mesuren l'eficàcia i l'eficiència de les accions, i es garanteix la transparència en la informació i les decisions. L'Estratègia estableix indicadors per mesurar i conèixer la consecució dels objectius.

Eixos

L'estratègia s'organitza a partir d'uns eixos d'actuació que orienten les seves mesures i prioritats polítiques.

Eix 1. Prestacions i ajuts

Eix 2. Educació, èxit escolar, lleure educatiu i llengua

Eix 3. Alimentació saludable

Eix 4. Salut

Eix 5. Habitatge i pobresa energètica

Eix 6. Ocupabilitat de les famílies amb infants a càrrec

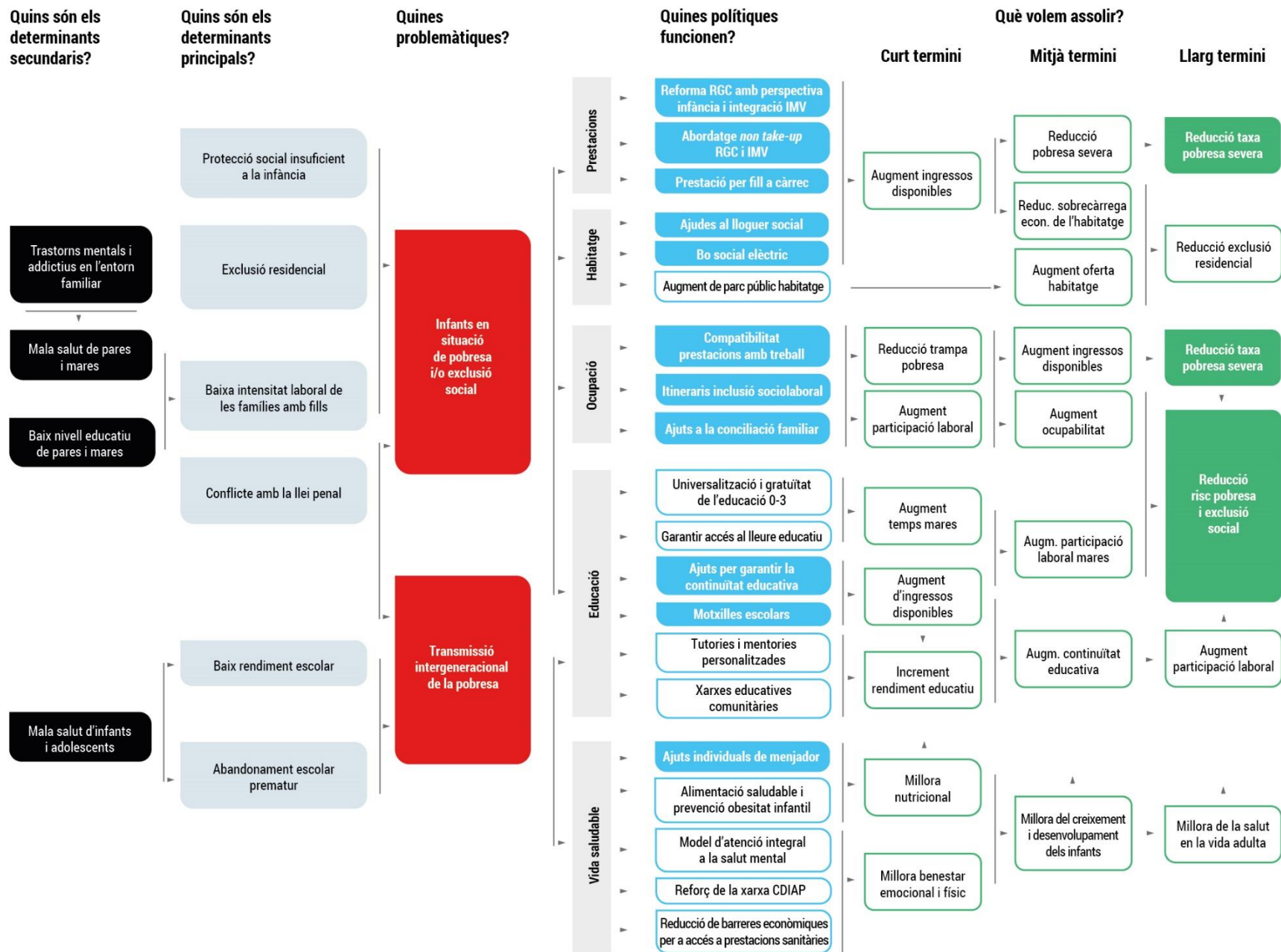
Eix 7. Eix transversal

La teoria del canvi

La teoria del canvi és una eina de planificació que permet definir els resultats esperats d'una intervenció i les condicions necessàries perquè aquests es produeixin. Aquesta metodologia identifica les dimensions en què es vol incidir, descriu les activitats que es plantegen i defineix els mecanismes mitjançant els quals les mesures aconseguixen assolir els objectius esperats.

La teoria del canvi de l'Estratègia contra la pobresa infantil parteix de la problemàtica d'una pobresa infantil elevada, analitza els determinants que porten a aquesta situació i suggereix àmbits polítics i mesures concretes per reduir la pobresa infantil, especificant els seus impactes esperats a curt, mitjà i llarg termini.

Aquesta teoria és la base del full de ruta, ja que proporciona la informació per entendre quin tipus de polítiques públiques són clau per reduir la pobresa segons l'evidència acumulada.



Nota sobre la teoria del canvi: les polítiques basades en evidència científica i social (al gràfic anomenades polítiques que funcionen) estan diferenciades amb fons blau o sense fons. Les polítiques amb fons blau són transferències monetàries, mentre que les polítiques sense fons són serveis.

Impactes

Segons l'anàlisi teòrica del canvi resumida en el diagrama de la teoria del canvi, els impactes esperats són els següents:

A **curt termini**, s'espera que les polítiques de **protecció social** incrementin els ingressos de les famílies amb fills a càrrec, cosa que contribuirà a reduir la incidència i la intensitat de la pobresa i la pobresa severa. Així mateix, les polítiques d'habitatge públic alleugeririen la càrrega de les despeses d'habitatge per a moltes famílies; això milloraria els ingressos disponibles de les llars amb infants.

A **mitjà termini**, prenen més rellevància els efectes de les **polítiques d'ocupació** per reforçar i estabilitzar la participació laboral de les famílies amb infants a càrrec. Addicionalment, l'Estratègia inclou mesures per garantir que l'increment de la participació laboral no comporti problemes de conciliació, especialment en els casos de llars monoparentals o amb infants en la primera infància.

A **llarg termini**, les **intervencions educatives** per combatre la pobresa infantil haurien de trencar la transmissió generacional de la pobresa. La lògica causal implica l'increment de competències i habilitats dels infants i adolescents. Això augmentaria la continuïtat educativa cap a l'educació postobligatòria i universitària. D'aquesta manera hi hauria més probabilitats d'inserció laboral de qualitat.

Indicadors poblacionals (transversals) de l'Estratègia

Taula 2. Indicadors transversals de resultats de l'Estratègia.⁶

Indicador	Valor inicial	Tipus d'indicador
Taxa de pobresa en infants i adolescents	28%	Resultat a llarg termini
Taxa de pobresa severa en infants i adolescents	14%	Resultat a mitjà termini
Taxa AROPE infantil	34,7%	Resultat a mitjà termini
Privació material i social en infants i adolescents	11,4%	Resultat a mitjà termini
Infants i adolescents en llars amb baixa intensitat laboral	5,8%	Resultat a mitjà termini
Infants i adolescents en risc de pobresa i exclusió social	34,7%	Resultats a llarg termini
Bretxa del risc de pobresa infantil	41	Resultat a mitjà termini
Bretxa del risc de pobresa severa infantil	39	Resultat a mitjà termini

Font: elaboració pròpia (2024).

Nota: La bretxa del risc de pobresa mesura com d'allunyada està, de mitjana, la renda dels infants en situació de pobresa respecte al llindar de risc de pobresa. Es calcula com la diferència entre el llindar de risc de pobresa i la renda mediana per unitat de consum dels infants en situació de pobresa, dividida pel mateix llindar de pobresa.

⁶ Estimacions de pobresa i pobresa severa fetes a partir de l'Enquesta de condicions de vida de 2024.

A continuació, s'exposen els diferents àmbits d'actuació, amb propostes concretes de política pública per a cadascun. En cada cas, es presenta una justificació de la seva rellevància, una descripció de les mesures proposades i una proposta d'indicadors per fer-ne el seguiment i l'avaluació. Finalment, cada eix conclou amb una taula resum de totes les mesures, en què es qualifica el seu impacte d'acord amb els aspectes següents:

1. Impacte en la pobresa infantil: es resumeix la capacitat de cada mesura per reduir la pobresa infantil i el termini esperat del seu efecte.
2. Impacte pressupostari: s'avalua si s'espera que la política tingui un cost molt elevat o no. Aquest aspecte és crucial per determinar la viabilitat de les mesures a llarg termini i la seva sostenibilitat financera.
3. Abast: es refereix a si la mesura afecta el conjunt de la infància i l'adolescència o si es focalitza en algun col·lectiu específic.

L'objectiu és proporcionar una visió clara i concisa de les característiques i l'impacte potencial de les diferents mesures en relació amb la pobresa infantil, tal com s'aborda en cada eix.

EIX 1. Prestacions i ajuts

***Només el 25,3% dels infants en situació de pobresa severa i el 10% dels infants en situació de pobresa accedeixen a la renda garantida de ciutadania (RGC)*⁷.**

Un sistema de prestacions eficaç resulta fonamental per garantir uns nivells mínims de benestar a les persones que es troben en situació de pobresa i exclusió social, i per fomentar la seva autonomia i participació social i econòmica.

La vulnerabilitat de la infància està relacionada amb el cost associat a la seva criança. Les famílies amb infants a càrrec a Catalunya han d'assumir un cost de 938 euros al mes per cada fill o filla⁸, el més elevat de tot l'Estat. Això suposa que, per a moltes famílies a Catalunya, la criança suposi un factor d'empobriment.

La cobertura de la RGC resulta encara insuficient si es considera el nombre d'infants en situació de vulnerabilitat socioeconòmica. Només el 25,3% dels infants en pobresa severa reben aquesta prestació, i el percentatge es redueix al 10,7% quan s'hi inclouen els infants en risc de pobresa⁹. Per tant, l'efectivitat de la RGC en el seu disseny actual, com a eina per reduir la pobresa infantil, és limitada.

No obstant això, a Catalunya, la renda garantida de ciutadania ha proporcionat suport a més de 160.000 famílies des de la seva implementació i representa una eina clau en la lluita contra la pobresa. Tot i això, cal continuar treballant per ampliar-ne l'abast i l'efectivitat, amb la garantia que estigui blindada contra els pagaments indeguts i gestionada amb dades i automatismes.

És imprescindible aprofitar el traspàs de la gestió de l'ingrés mínim vital (IMV) per reforçar i integrar millor les prestacions socials, amb un enfocament específic en la infància.

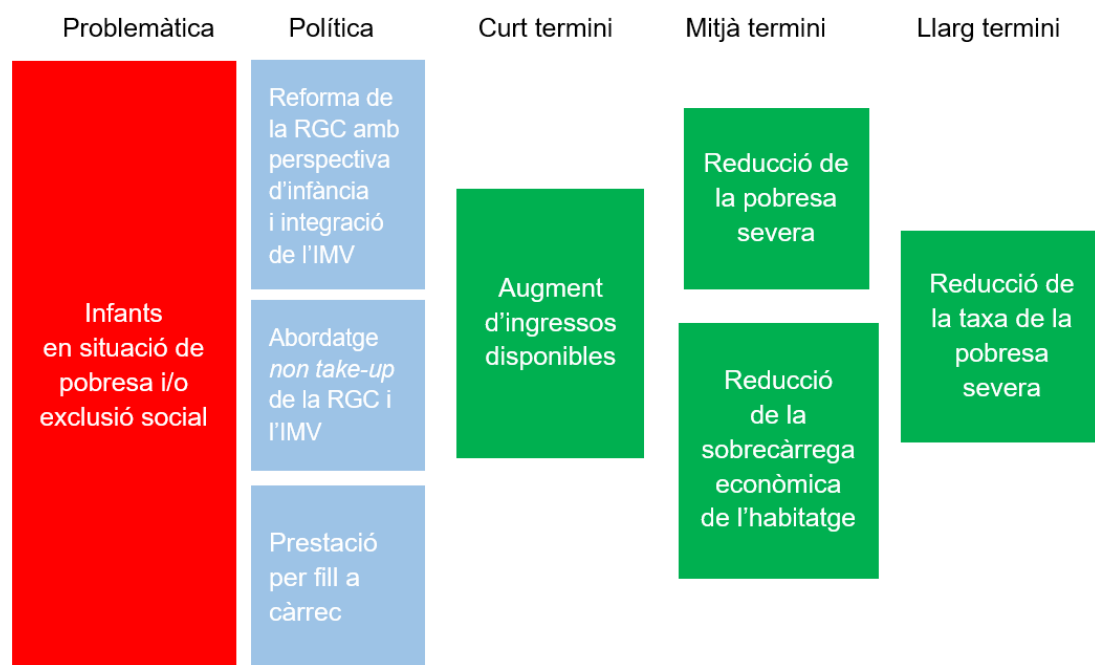
⁷ Síndic de Greuges (2024). [Informe sobre els drets de l'infant](#).

⁸ Save the Children (2024). [El cost de la criança a Catalunya](#).

⁹ Ídem.

L'IMV inclou elements positius que s'han d'aprofitar al màxim, com el complement d'ajuda per a la infància (CAPI), que estableix una quantia fixa al mes per fill menor a càrrec (115 euros/mes per menor de 3 anys; 80,5 euros/mes per menor de 3 a 5 anys, i 57,5 euros/mes per menor de 6 a 18 anys). Els llindars de renda i patrimoni d'aquest complement són tres vegades més elevats que els de l'IMV de renda garantida. Per tant, es tracta d'una prestació que es pot percebre en solitari. Per exemple, una família de dos adults i dos menors tindria dret a la prestació si els seus ingressos mensuals fossin inferiors a 3.755 euros/mes. L'IMV-CAPI podria arribar a cobrir el 44% de la població infantil amb menys renda a Catalunya, i així adquirir un caràcter semiuniversal.

Teoria del canvi



Teoria del canvi ampliada. Eix 1

L'evidència indica que, per superar la pobresa infantil a curt termini, és important reforçar el sistema de protecció social per atendre les necessitats econòmiques de les famílies i millorar el nivell d'ingressos de les llars amb infants¹⁰. Pel que fa al sistema de protecció social, l'evidència suggereix que Catalunya té un **sistema insuficient per abordar eficaçment la pobresa infantil, amb molt poca capacitat redistributiva**.

¹⁰ Farré, L. (2022). *Què funciona per reduir la pobresa infantil durant les primeres etapes de la vida? Polítiques contra la pobresa infantil en l'etapa 0-3*. Ivàlua, Departament d'Economia i UNICEF.

Es proposen tres mesures clau per ampliar i reforçar la protecció social amb una perspectiva centrada en la infància.

Reformar la renda garantida de ciutadania amb una perspectiva centrada en la infància i la integració de l'IMV

En el marc de l'Estratègia, es planteja reformar la renda garantida de ciutadania amb una perspectiva centrada en la infància que permeti millorar-ne la cobertura i l'adequació per a les llars amb infants i adolescents a càrrec. La RGC actual és una prestació per unitat de convivència que ajusta la quantia en funció del nombre dels membres de la llar. Tot i que contribueix a combatre la pobresa infantil, no disposa de mecanismes específics adreçats a la infància, fet que en pot limitar l'impacte.

Davant d'aquest escenari, la reforma de la RGC s'ha d'ajustar a una estratègia més global d'integració de prestacions, aprofitant el traspàs de la gestió de l'IMV i la seva complementarietat amb el complement d'ajuda per a la infància (CAPI). A diferència de la RGC, l'IMV disposa d'un mecanisme específic per als infants: l'IMV-CAPI, que proporciona un complement addicional per cada menor a càrrec (115 euros/mes per a infants de 0 a 3 anys; 80,5 euros/mes per a menors de 3 a 5 anys, i 57,5 euros/mes per a menors de 6 a 18 anys). A més, els llindars d'ingressos per accedir-hi són tres vegades més elevats que els de l'IMV bàsic, fet que permet ampliar-ne la cobertura fins al 44% de la població infantil a Catalunya. Per això, la prioritat ha de ser reforçar i complementar l'IMV-CAPI com a eina principal de suport a la infància en situació de vulnerabilitat.

La reforma de la RGC s'hauria d'orientar cap a les direccions següents:

1. **Augmentar el llindar de la RGC** per arribar a més persones en situació de pobresa, especialment en pobresa severa, i així millorar l'adequació de la prestació per a totes les llars.
2. **Implementar un complement de criança**, amb l'objectiu de reforçar addicionalment les quanties de la RGC que reben les llars amb infants. Aquest complement també podria augmentar les quanties associades a l'IMV-CAPI.
3. **Garantir la compatibilitat de la RGC amb altres ajuts o ingressos procedents del treball**, amb l'objectiu de reduir *la trampa de la pobresa* i fomentar la inserció laboral de les persones perceptores de la RGC, la qual cosa promouria la seva autonomia i la seva sortida de la situació de pobresa.
4. **Garantir la compatibilitat de la RGC amb altres ajuts**, com ara els d'habitatge. Regular i coordinar les diferents prestacions per avançar cap a un sistema de garantia d'ingressos integrat.

Millorar la gestió i el desplegament de les prestacions de garantia d'ingressos

La segona mesura clau és la **millora de la gestió i el desplegament de les prestacions** per garantir que arribin a tothom que hi té dret.

L'infraús d'aquestes prestacions (*non take-up*) és un fenomen estès, especialment en les prestacions no contributives com l'IMV o la RGC. Segons les estimacions recents de l'AIReF, al voltant del **60% de les llars elegibles no perceben l'IMV. Pel que fa a la RGC**, els informes que han examinat aquesta qüestió situen el *non take-up* al voltant del 30% i del 40% de llars elegibles. Aquest fenomen s'explica sovint per la manca d'informació, traves administratives en la sol·licitud o el seguiment de la prestació o estigma social¹¹. També s'explica per les dificultats en la gestió de prestacions, com ara la incidència de pagaments indeguts.

L'evidència internacional i estatal demostra que la simplificació de tràmits, la millora de la informació i el suport directe en el procés de sol·licitud són estratègies efectives per incrementar el *take-up*¹². Les intervencions com l'enviament de missatges personalitzats, l'assistència directa o les campanyes informatives han aconseguit increments significatius en la cobertura de prestacions. Aquestes intervencions mostren que, a més de millorar l'accés a la informació, oferir suport directe en la gestió dels tràmits és essencial per incrementar la participació en les prestacions socials.

En el marc d'aquesta Estratègia es proposen tres mesures per facilitar l'accés a les prestacions de garantia d'ingressos:

1. Implementar un sistema integrat de prestacions que garanteixi la percepció a canvi d'una única sol·licitud, amb l'objectiu de facilitar la tramitació conjunta de les prestacions socials i reduir la càrrega burocràtica de gestió per a les persones que sol·liciten aquestes prestacions. Aquest sistema integrat ha d'esdevenir el sistema de garantia d'ingressos de Catalunya.
2. Acompanyar les famílies amb dret a percebre les prestacions socials en la gestió dels tràmits i donar-los suport en el procés de sol·licitud i alta de les prestacions.

¹¹ Costas, E., Ferrer, C. i Ponce, J. (2022). [L'impacte dels tràmits administratius en l'accés a les prestacions socials](#). Taula d'entitats del Tercer Sector i Social de Catalunya.

¹² Bhargava, S. i Manoli, D. (2015). [Psychological Frictions and the Incomplete Take-Up of Social Benefits: Evidence from an IRS Field Experiment](#) American Economic Review. Vol. 105; Finkelstein, A. i Notowidigdo, J. (2018). [What Does \(Formal\) Health Insurance Do, and for Whom?](#) Becker Friedman Institute for Research in Economics Working Paper 2018-2; Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions (2024). [Anàlisi sobre la brecha de cobertura en la implantación del Ingreso Mínimo Vital \(IMV\)](#).

3. Avançar cap a l'automatització de l'assignació de prestacions socials amb un nou concepte: els serveis proactius de les administracions. Aquest concepte permet que, mitjançant la interoperabilitat de les dades administratives, es reconeguin automàticament les prestacions socials a les persones i famílies que compleixin els requisits per percebre-les.
4. Fomentar un disseny de les prestacions que minimitzi la incidència de pagaments indeguts i altres afectacions que puguin perjudicar els beneficiaris i dissuadir-los de fer ús de les prestacions.

Avançar cap a una prestació per fill a càrrec

Es proposa avançar progressivament cap a la creació d'una prestació per fill a càrrec, amb l'objectiu de reforçar els ingressos de les famílies amb infants i adolescents. Aquesta prestació, present a la majoria dels països de la Unió Europea, no existeix actualment a Espanya ni a Catalunya, i la seva implantació representaria un avenç estructural en la lluita contra la pobresa infantil. L'objectiu a llarg termini és establir una prestació universal, però el camí s'ha d'iniciar prioritzant les llars en situació de menys ingressos, a fi de garantir un impacte immediat i equitatiu que permeti reduir la taxa de pobresa i les desigualtats existents.

Per fer un seguiment de les mesures i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 3. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 1

Indicador	Tipus d'indicador
Cobertura potencial del sistema de garantia d'ingressos (RGC + IMV) sobre les llars amb infants i adolescents en pobresa severa (llars en situació de pobresa severa i amb infants i adolescents elegibles pel sistema de garantia d'ingressos).	Producte
Cobertura potencial del sistema de garantia d'ingressos (RGC + IMV) sobre les llars amb infants i adolescents en pobresa moderada (llars amb infants i adolescents en situació de pobresa moderada, definida com a ingressos per sota del 60% de la mediana, elegibles pel sistema de garantia d'ingressos).	Producte
Cobertura real del sistema de garantia d'ingressos (RGC + IMV) sobre els infants i adolescents en pobresa severa (infants i adolescents en pobresa severa perceptors d'RGC).	Resultat a curt termini

Indicador	Tipus d'indicador
Take-up del sistema de garantia d'ingressos (RGC + IMV).	Resultat a curt termini
Adequació del sistema de garantia d'ingressos (RGC + IMV) per als infants i adolescents (proporció de llars amb infants i d'infants i adolescents que superen la situació de pobresa com a resultat de la prestació).	Resultat a curt termini
Temps de resolució (entre la sol·licitud de la prestació i la comunicació de resolució) del sistema de garantia d'ingressos (RGC + IMV).	Resultat a curt termini
Llars amb infants i adolescents perceptores del sistema de garantia d'ingressos (RGC + IMV) amb activitat laboral a temps complet i temps parcial.	Resultat a mitjà termini

Font: Ivàlua (2023). Avaluació del disseny i la implementació de la renda garantia de ciutadania, 2020-2022.

Nota: els indicadors referents a l'IMV es calcularan tant per a l'IMV com per al complement d'infància IMV-CAPI.

La taula següent resumeix la informació més rellevant de les tres mesures en clau d'impacte en la pobresa infantil:

Taula 4. Resum de les mesures. Eix 1

Mesura	Impacte en la pobresa infantil	Impacte pressupostari	Abast
Reforma de la RGC amb perspectiva d'infància i integració de l'IMV-CAPI	Alt, amb efectes a curt i mitjà termini en la reducció de la pobresa severa	Alt, caldria simular el cost a Catalunya per valorar-ne la sostenibilitat	Focalitzada en els infants i adolescents en pobresa severa i elegibles per a la prestació d'RGC i IMV-CAPI.
Millorar la gestió i el desplegament de les prestacions de garantia d'ingressos	Alt, amb efectes a mitjà termini en la reducció de la pobresa severa	Mitjà, sobretot derivat de la gestió de la política per millorar el take-up i l'increment de persones perceptores d'RGC i IMV-CAPI	Focalitzada en els infants i adolescents en pobresa severa i elegibles per a la prestació d'RGC i IMV-CAPI.
Avançar cap a una prestació per fill a càrrec	Mitjà, amb efectes a curt termini	Alt, caldria simular el cost a Catalunya per valorar-ne la sostenibilitat	Total, se'n beneficien tots els infants

Font: elaboració pròpia (2024).

Algunes de les mesures suggerides en el marc d'aquest eix requereixen anàlisis específiques que permetin concretar-ne els detalls. Les accions d'informació i generació de coneixement en el marc de l'eix 1 són les següents:

Taula 5. Mesures de generació de coneixement. Eix 1

Acció de generació de coneixement	Objectiu
Simulació dels efectes d'una prestació per fill a càrrec a Catalunya.	Simular les implicacions d'una prestació per fill a càrrec a Catalunya en termes de cost i beneficis i estudiar-ne els efectes en els indicadors principals de pobresa infantil.
Anàlisi del <i>non take-up</i> de la RGC i de l'IMV a Catalunya.	Estimar el <i>non take-up</i> de la RGC i l'IMV a Catalunya i identificar els perfils especialment sensibles al fenomen (perfils de llars, zones rurals vs. urbanes, ingressos de les llars). Proposar mesures concretes per reduir-lo.
Assessorament a la modificació de la Llei 14/2017 de la RGC.	Marc conceptual, revisió i estimació dels efectes de propostes per modificar la Llei 14/2017 de la RGC amb perspectiva d'infància.

Font: elaboració pròpia (2024).

EIX 2. Educació, èxit escolar, lleure educatiu i llengua

Catalunya és la comunitat autònoma amb la taxa més elevada d'abandonament escolar prematur (AEP) de l'Estat (13,7%, el 2024)¹³ i dobla els nivells europeus (mitjana de 9,5% el 2023)¹⁴

L'article 28 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant determina el dret a una educació en igualtat d'oportunitats que ofereixi el màxim desenvolupament possible a tota la infància. No obstant això, la desvinculació, la no titulació i l'abandonament precoç afecten de manera molt més intensa els infants de famílies de baix nivell socioeconòmic: la probabilitat d'abandonament d'un infant és cinc vegades més gran si la mare no va continuar els estudis després de l'educació obligatòria¹⁵. La desigualtat d'oportunitats educatives es tradueix en una transmissió intergeneracional de la pobresa, que es perpetua.

L'abandonament escolar prematur continua sent un dels reptes més importants del sistema educatiu català, tot i la tendència a la baixa en els darrers vint anys (d'un 31,3% el 2002 a un 13,7% el 2024). Catalunya (13,7%) i Espanya (13,0%) continuen al capdavant del rànquing d'AEP de la Unió Europea (mitjana del 9,5% el 2023), només per sota de Romania (16,6% el 2023)¹⁶.

El rendiment acadèmic està fortament condicionat pel nivell socioeconòmic de l'alumnat, que, segons l'OCDE, és un predictor important del rendiment en matemàtiques i ciències¹⁷. L'alumnat amb un nivell socioeconòmic baix té gairebé quatre vegades més probabilitats de repetir curs que els seus homòlegs de nivell alt. Els estudiants de nivell socioeconòmic alt mostren un rendiment significativament millor en matemàtiques o llengua, equivalent a gairebé dos anys d'escolarització respecte als seus companys amb menys recursos. Aquesta situació perpetua la desigualtat i dificulta la mobilitat social, fet que es reflecteix en les taxes d'abandonament.

El perfil d'infants i joves que abandonen prematurament el sistema educatiu és molt concret: succeeix més en el cas dels nois (16,5%, en comparació amb el 10,6% entre

¹³ Idescat (2024). [Abandonament prematur dels estudis](#).

¹⁴ Idescat (2024). [Abandonament prematur dels estudis](#).

¹⁵ Fundació Bofill (2022). [L'abandonament escolar prematur a Catalunya. Radiografia de la situació actual](#).

¹⁶ Eurostat (2023). [Early leavers from education and training - Statistics Explained](#).

¹⁷ OECD Publishing (2019). [PISA 2018 Results \(Volume I\): What Students Know and Can Do](#) i [PISA 2018 Results \(Volume II\): Where All Students Can Succeed](#).

les noies el 2024) amb progenitors que tenen un nivell d'estudis baix (en el cas de progenitors només amb estudis secundaris o inferiors, la taxa d'AEP és del 19-20%, mentre que amb estudis superiors es manté en el 4%) i provinents de llars d'ingressos baixos (en el quartil 1, el de menys renda, la taxa d'AEP és del 18,8% en comparació amb el 0,8% d'AEP en les llars de renda més elevada).¹⁸ L'últim informe PISA posa en relleu aquesta realitat: l'alumnat amb menys recursos a Catalunya té sis vegades més probabilitats de repetir curs que aquells amb un nivell socioeconòmic més alt¹⁹. Les condicions d'escolarització també tenen un impacte en l'abandonament prematur: estar escolaritzat en un centre de màxima complexitat duplica les probabilitats d'abandonar els estudis de manera prematura (40%), en comparació amb els i les joves que estan escolaritzats en centres de complexitat mitjana o baixa (20%), fet que posa en evidència la necessitat de proveir aquests centres de més recursos econòmics i humans²⁰.

Tot i que el nivell de segregació escolar s'ha reduït a Catalunya un 20% en els darrers cinc anys, encara hi ha 250 centres educatius amb una concentració elevada d'alumnat vulnerable^{21,22}.

Específicament, s'ha aconseguit reduir la segregació escolar un 23,4% a primària i un 19,9% a secundària. Malgrat l'evolució positiva de les dades, aquestes mesures han resultat insuficients en limitar la guetització dels centres amb població més vulnerable.

Durant el curs 2022-2023, el 67,2% dels infants catalans entre 0 i 2 anys no van fer ús de cap escola bressol pública²³.

L'educació infantil gratuïta i universal (inclou la disponibilitat de places) entre els 0 i els 3 anys podria ser una opció per compensar els efectes negatius associats a la manca de recursos econòmics d'una part important de les famílies catalanes²⁴. L'experiència d'altres països indica que els infants de les famílies més desfavorides són els que més es beneficien dels programes educatius de qualitat destinats a la primera infància. A

¹⁸ Fundació Bofill (2023). [Zero abandonament: una agenda de xoc contra l'abandonament escolar prematur a Catalunya](#). En base a l'Enquesta de Joventut de Catalunya del 2017.

¹⁹ Save the Children i ESADE (2023). [Todo lo que debes saber de PISA 2022 sobre equidad, la equidad educativa en España y sus comunidades autónomas en PISA 2022](#).

²⁰ García, M., i Sánchez-Gelabert, A. (2021). [L'abandonament educatiu prematur reflecteix les desigualtats socials](#). Observatori Social de la Fundació "la Caixa".

²¹ Síndic de Greuges (2024). [La segregació escolar a Catalunya, Informe de progrés sobre el desplegament del Decret 11/2021](#).

²² Síndic de Greuges (2024). [Informe sobre els drets de l'infant](#).

²³ Ídem.

²⁴ Farré, L. (2023). [Què funciona per reduir la pobresa infantil durant les primeres etapes de la vida? Polítiques contra la pobresa infantil en l'etapa 0-3](#). Ivàlua, Departament d'Economia i UNICEF.

més, aquest tipus de programes d'atenció a la infància podria fomentar l'ocupació entre els progenitors i augmentar els ingressos familiars. Ara bé, en l'actualitat, prop del 55% dels infants a Catalunya no accedeixen a l'educació infantil de primer cicle (el percentatge és de gairebé el 35% en el cas dels infants de 2 anys, del 50% en el cas dels infants d'1 any i del 90% en el cas dels infants de 0 anys)²⁵.

La gratuïtat a l2 ha comportat un lleuger increment dels infants de 2 anys escolaritzats en aquesta etapa (3.220 alumnes més), i la taxa d'escolarització ha passat del 61% el curs 2021-2022 al 69,8% el curs 2022-2023²⁶. De tota manera, aquesta mesura ha provocat que hi hagi més demanda al sector públic, i, en conseqüència, no tothom que sol·licita accedir a aquest nivell educatiu al sector públic en condicions de gratuïtat obté plaça.

Quasi un 20% dels infants a Catalunya no fa cap mena d'activitat extraescolar²⁷

L'accés al lleure és un dels drets reconeguts a la Convenció sobre els Drets de l'Infant (article 31) que també recull l'Estatut d'autonomia de Catalunya (article 44.3). Per garantir aquest dret, les administracions han de respectar i promoure l'accés dels infants a l'esbarjo, al joc i la seva participació en activitats culturals, artístiques, recreatives i d'esplai. El lleure educatiu té un impacte molt positiu en el desenvolupament cognitiu i social dels infants, especialment entre l'alumnat de col·lectius més desfavorits. Tot i que no és la seva funció principal, el lleure educatiu també és una eina social cabdal per facilitar la conciliació familiar.

No obstant això, l'accés al lleure és un dels àmbits més afectats per la desigualtat social i econòmica, que provoca que aquest tipus de serveis no estiguin a l'abast d'una gran part dels infants a Catalunya, o que no siguin de la qualitat adequada. Tot i que les activitats extraescolars són una pràctica majoritària (el 83% dels infants entre 6 i 15 anys en fan), aquesta xifra amaga una enorme desigualtat entre nivells socioeconòmics. Concretament, una bretxa de 26 punts percentuals: mentre que el 92% dels infants i adolescents de nivell socioeconòmic familiar alt en fan, només el 66% del nivell baix en fan. Així mateix, els infants de classes socials més benestants arriben a fer un dia més d'extraescolars esportives a la setmana que les famílies amb menys recursos econòmics²⁸. A més, des del 2018, el nombre d'infants que participa en activitats extraescolars ha

²⁵ Ídem.

²⁶ Departament d'Educació i Formació Professional (2024). Taxes d'escolarització.

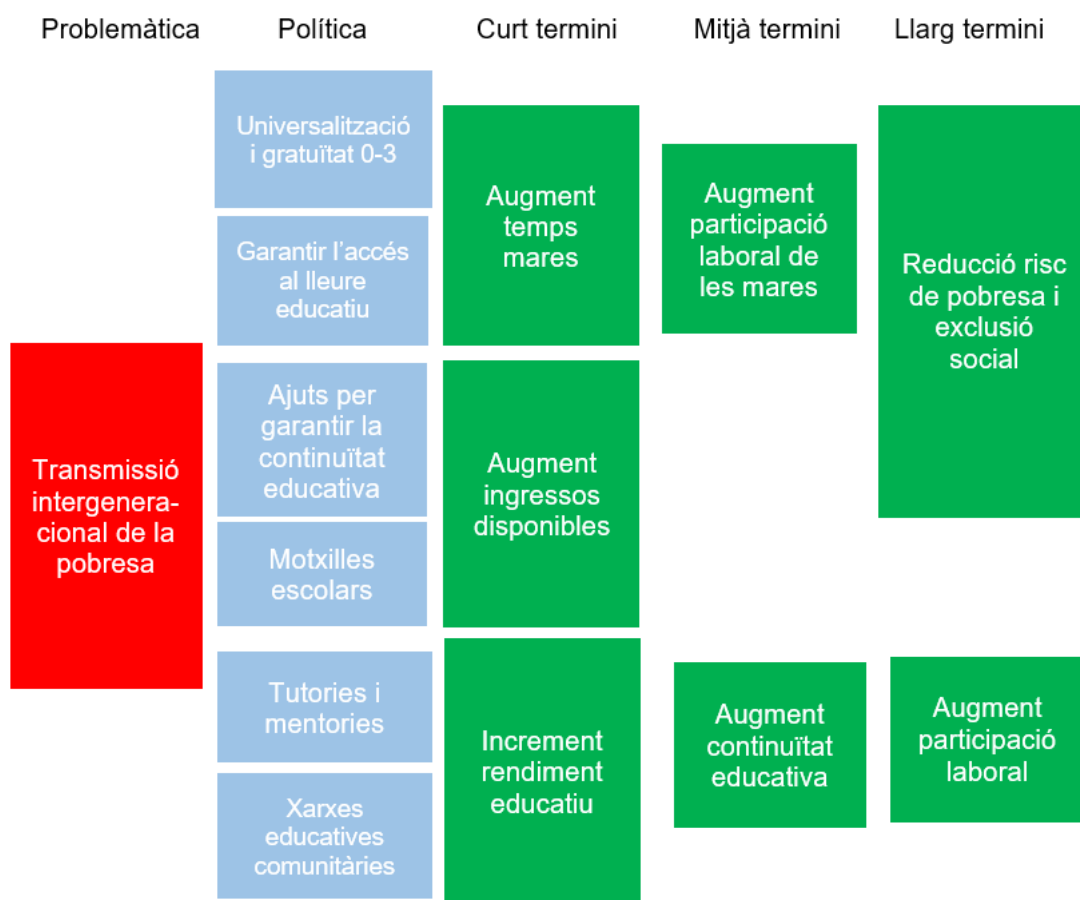
²⁷ Aliança Educació 360 (2022). [Enquesta de participació extraescolar d'infants i adolescents de 6 a 15 anys a Catalunya](#).

²⁸ Departament de Salut (2023). [Enquesta de salut de Catalunya](#).

disminuït considerablement (un 10%) a causa de la pandèmia i les dificultats econòmiques de les famílies. D'altra banda, quasi dues terceres parts dels infants a Catalunya tampoc participen en activitats de lleure durant les vacances d'estiu (casals, camps, rutes, etc.), tot i que la participació en les activitats de lleure d'estiu l'any 2023 ha augmentat. És a dir, el 57% d'infants i adolescents a Catalunya no fan activitats de lleure durant l'estiu²⁹. Avui dia, no existeix un sistema general d'ajuts econòmics per garantir l'accessibilitat al lleure educatiu a Catalunya.

²⁹ Síndic de Greuges (2024). [Informe sobre els drets de l'infant](#).

Teoria del canvi



Teoria del canvi ampliada. Eix 2

Escolarització universal i gratuïtat 0-3 anys

L'accés en condicions d'igualtat a l'etapa de 0 a 3 anys de tots els infants es manifesta com un dels primers i més importants factors d'equitat i cohesió social. Alhora, afavoreix aspectes de conciliació de la vida familiar i laboral, especialment de les mares, i, en darrer terme, potencia el sosteniment i el creixement de la població a les zones rurals, que veuen garantida aquesta mateixa conciliació.

L'evidència científica conclou que l'educació infantil de qualitat, gratuïta i universal pot ser beneficiosa per als pares i les mares, ja que facilita la inserció al món laboral a curt termini. Per als infants, contribueix a millorar el desenvolupament integral a llarg termini, especialment el de famílies en situació de vulnerabilitat. Cal anar amb compte que el nombre de places ofertes sigui suficient en cada curs escolar, a fi d'evitar que només hi accedeixin les famílies més acomodades.

En termes generals, invertir en escoles bressol i ampliar la cobertura pública per a infants de 0 a 3 anys té efectes positius en el desenvolupament infantil, la inserció laboral

futura dels infants i l'ocupació materna³⁰. Aquests efectes són especialment beneficiosos per a les famílies més desfavorides, és a dir, les que tenen menys ingressos o d'origen migrant. Tot i això, és important tenir en compte la persistència de desigualtats en l'accés a aquests serveis, així com els possibles efectes negatius socioemocionals per a infants de 0 a 2 anys en jornada completa.

Els programes més efectius en aquest sentit es caracteritzen per tres factors: la qualitat, amb una ràtio de professionals i infants reduïda i personal altament qualificat; la jornada completa, que té efectes positius en infants de 2 i 3 anys, i la prioritització de famílies desfavorides, per assegurar la proximitat de les escoles bressol o facilitar la mobilitat i eliminar criteris d'accés discriminatoris.

La mesura proposada pretén consolidar la gratuïtat i la universalitat de l'etapa I2 (assegurant la disponibilitat de places) i avançar cap a les etapes I0 i I1, amb l'objectiu de tenir un sistema educatiu de 0 a 17 anys sostingut amb fons públics que garanteixi un accés a l'educació en condicions d'equitat a tota la població, independentment dels condicionants econòmics familiars d'origen.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 6. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 2

Indicador	Tipus d'indicador
% d'infants d'1 any escolaritzats en l'etapa I1	Producte
Nombre de places públiques disponibles a I1	Producte
Ràtio de professionals per a infants d'I1	Producte
% d'infants de 2 anys escolaritzats en l'etapa I2	Producte
Nombre de places disponibles a I2	Producte
Ràtio de professionals per a infants d'I2	Producte
Temps disponible per a les mares d'infants en situació de pobresa infantil	Resultat

³⁰ Farré, L. (2023). [Què funciona per reduir la pobresa infantil durant les primeres etapes de la vida? Polítiques contra la pobresa infantil en l'etapa 0-3](#). Ivàlua, Departament d'Economia i UNICEF.

Indicador	Tipus d'indicador
Participació laboral de les mares	Resultat
Augment dels ingressos disponibles de les famílies en situació de pobresa	Resultat

Font: elaboració pròpia (2024).

Garantir l'accés al lleure educatiu i activitats fora de l'escola

La participació en activitats de lleure i fora de l'escola (extraescolars) esdevé una mesura que pot ajudar a mitigar la pobresa infantil. El lleure educatiu té un impacte molt positiu en el desenvolupament cognitiu i social dels infants, especialment entre l'alumnat de col·lectius més desfavorits. Pel que fa a l'èxit educatiu, la participació en activitats de lleure i extraescolars millora a llarg termini l'èxit educatiu tant de resultats cognitius com de no cognitius. Aquestes activitats ofereixen un espai en què els infants i adolescents adquireixen habilitats vitals i reforcen l'aprenentatge de manera lúdica i en activitats que els interessa. Per mitjà de l'aplicació pràctica de continguts curriculars i el desenvolupament de competències socials i emocionals, aquestes activitats augmenten la motivació i el compromís amb l'educació més formal i s'associen amb una reducció de l'abandonament escolar prematur.

A més, l'evidència assenyala que hi ha una associació positiva entre la participació dels infants i adolescents en activitats de lleure i de fora escola i el nombre d'hores que les mares treballen. Les activitats de lleure i extraescolars proporcionen un temps de cura enriquidora als infants, que permet a les mares treballar amb tranquil·litat, ja que els fills estan ben atesos. Finalment, esdevé una eina molt important en la prevenció i el tractament de l'exclusió social en coordinar-se amb diferents actors en un mateix àmbit local.

Perquè el lleure educatiu i les activitats extraescolars puguin complir la funció compensadora i de prevenció de l'exclusió, cal garantir-ne l'accés especialment als infants i adolescents en situació de vulnerabilitat. Garantir l'accés al lleure educatiu als infants i adolescents en situació de pobresa —tant durant el curs escolar com en períodes de vacances— esdevé una mesura clau per reduir desigualtats, millorar les oportunitats educatives i laborals, i reforçar el suport comunitari a la infància i l'adolescència.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 7. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 2

Indicador	Tipus d'indicador
% d'infants i adolescents en risc de pobresa que accedeixen al lleure educatiu durant el curs escolar	Producte
% d'infants i adolescents en risc de pobresa que accedeixen al lleure educatiu durant les vacances escolars (Nadal i estiu)	Producte
% d'infants i adolescents que han fet activitats extraescolars continuades el darrer any	Producte
% d'infants i adolescents que accedeixen a activitats extraescolars (fora de l'escola) esportives	Producte
% d'infants i adolescents que accedeixen a activitats extraescolars (fora de l'escola) no esportives	Producte
Participació laboral de les mares	Resultat

Font: elaboració pròpia (2024).

Accions per afavorir l'èxit escolar i prevenir l'abandonament escolar prematur

Es proposen tres mesures essencials per afavorir l'èxit escolar i lluitar contra l'abandonament escolar prematur:

- 1. Les tutories i mentories personalitzades.** Per prevenir l'abandonament escolar prematur i reduir les desigualtats educatives, cal desplegar estratègies de suport individualitzat que combinin tutories acadèmiques i mentories d'orientació personal i vocacional, especialment adreçades a l'alumnat en situació de vulnerabilitat. D'una banda, perquè són unes de les mesures més efectives per millorar el rendiment acadèmic, sobretot quan es duen a terme en horari lectiu, són dirigides per docents professionals i s'apliquen en etapes primerenques o en programes intensius. Diversos estudis internacionals i estatals³¹ evidencien impactes positius en els resultats escolars i les habilitats socioemocionals, i una reducció significativa en la repetició de curs. D'altra banda, perquè les mentories d'orientació vocacional tenen un paper

³¹ Nickow, A. et al. (2020). [The Impressive Effects of Tutoring on PreK-12 Learning: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Experimental Evidence](#). National Bureau of Economic Research, núm. 27476; Carlana, M. i La Ferrara, E. (2021). [Apart but Connected: Online Tutoring and Student Outcomes during the COVID-19 Pandemic](#). HKS Working Paper NO. RWP21-001; Gortázar et al. (2024). [Educación Universal. Por qué el proyecto más exitoso de la historia genera malestar y nuevas desigualdades](#). Journal of Supranational Policies of Education (JOSPOE), (20), 200-204.

clau en l'acompanyament dels joves al final de l'etapa obligatòria, ja que els ajuden a continuar estudis postobligatoris o universitaris. Aquestes mentories, que combinen el suport emocional i l'orientació acadèmica, contribueixen tant a l'adquisició de competències com a la millora de l'autoestima i el benestar, i són especialment efectives per evitar l'abandonament i l'absentisme.

2. **Els ajuts per garantir la igualtat d'oportunitats en l'accés de l'alumnat socioeconòmicament vulnerable.** Aquests ajuts contribueixen a reduir les barreres econòmiques que sovint dificulten l'accés i la permanència en el sistema educatiu. A més, proporcionen un suport econòmic que pot incentivar tant l'alumnat com les seves famílies a valorar la importància de l'educació en el desenvolupament dels adolescents. Això no només afavoreix la retenció escolar, sinó que potencia el rendiment acadèmic i permet que els estudiants se centrin en la formació sense preocupar-se per la manca de recursos.

És fonamental continuar reforçant els ajuts per a l'alumnat en situació de vulnerabilitat i avançar cap a un model que garanteixi la cobertura de totes les despeses vinculades a l'accés i la participació educativa —incloent-hi les despeses directes, com la matrícula i els materials escolars, i les indirectes, com el transport o l'alimentació. La igualtat d'oportunitats no només implica l'accés, sinó també les condicions per a una participació educativa plena i significativa.

3. **Les motxilles escolars.** Són ajuts que percep el centre educatiu quan matricula a la seva escola o institut un alumne amb necessitats específiques de suport educatiu per raons socioeconòmiques o socioculturals (NESE-B). Aquest recurs cobreix les despeses associades a l'escolarització, com ara el material escolar didàctic i fungible, llibres (incloent-hi llicències digitals o similars), bates, uniformes (roba esportiva del centre) i sortides. En el cas dels centres públics també inclou les colònies, i en els concertats, l'activitat complementària (sisena hora). Les motxilles escolars han d'arribar a tot l'alumnat en situació de vulnerabilitat socioeconòmica.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 8. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 2

Indicador	Tipus d'indicador
% de centres educatius que han incorporat les tutories individualitzades o en petits grups	Producte
Taxa de beques d'estudi concedides respecte a les beques sol·licitades	Producte
% de centres educatius que han incorporat les mentories d'orientació vocacional	Producte
% d'infants en situació de pobresa amb ajuts de motxilles escolars concedits	Producte
% d'infants en situació de pobresa severa amb ajuts de motxilles escolars concedits	Producte
Resultat de les proves de competències a 6è de primària i de l'ESO	Resultat
Taxa d'abandonament escolar prematur	Resultat
Taxa d'escolarització als 17 anys	Resultat

Font: elaboració pròpia (2024).

Impuls de xarxes educatives comunitàries

Les xarxes educatives comunitàries són conjunts de persones, institucions i organitzacions que col·laboren per crear una forta connexió entre les escoles, les famílies, les entitats de lleure, les organitzacions locals i les empreses, entre d'altres. Aquestes xarxes generen entorns d'aprenentatge enriquits i inclusius en què els recursos i les experiències es comparteixen, fet que optimitza el suport a l'alumnat. Aquesta col·laboració fomenta dinàmiques comunitàries i permet abordar, de manera integral, els reptes educatius de la seva zona d'influència. A més, potencien la diversitat d'aprenentatge mitjançant la connexió dels estudiants amb l'entorn, la promoció de la igualtat d'oportunitats, el reforç del teixit social i la contribució al desenvolupament comunitari sostenible. La

recerca mostra de manera consistent que les xarxes educatives comunitàries poden millorar significativament els resultats educatius de l'alumnat amb menys recursos econòmics.

Les xarxes educatives comunitàries es concreten a Catalunya per mitjà dels plans educatius d'entorn (PEE), que pretenen donar una resposta integrada i comunitària a les necessitats educatives de l'alumnat de 0 a 20 anys amb la coordinació i dinamització de l'acció educativa des de diferents àmbits. S'adrecen a tot l'alumnat i a tota la comunitat educativa, però amb una sensibilitat especial en els sectors socials més desfavorits.

Els PEE són una iniciativa de corresponsabilitat educativa entre el Departament d'Educació i els ens locals per sumar esforços, tant pel que fa a l'èxit educatiu com a la cohesió social i la convivència. En aquest marc de corresponsabilitat, cal orientar totes les accions i decisions tenint en compte una triple perspectiva:

- L'equitat: situar tot l'alumnat en igualtat d'oportunitats.
- La promoció de l'ús de la llengua catalana als entorns educatius com a element de cohesió i igualtat d'oportunitats.
- L'educació intercultural mitjançant el respecte i el valor de la diferència en un marc de valors i elements compartits.

Per fer un seguiment d'aquesta mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 9. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 2

Indicador	Tipus d'indicador
Nombre (%) de centres educatius que participen en plans educatius d'entorn	Producte
Nombre (%) de municipis amb plans educatius d'entorn	Producte
Nombre (%) d'infants i adolescents que participen en les activitats incloses en els plans educatius d'entorn	Producte
Taxa d'abandonament escolar prematur	Resultat
Taxa d'escolarització als 17 anys	Resultat

Font: elaboració pròpia (2024).

Per resumir les mesures d'aquest eix, la taula següent determina l'impacte sobre la pobresa, l'impacte pressupostari i l'abast de cada una de les mesures proposades:

Taula 10. Resum de les mesures. Eix 2

Mesura	Impacte sobre la pobresa infantil	Impacte pressupostari	Abast
Escolarització universal i gratuïtat 0-3 anys	Alt, condicionat a un nombre suficient de places i principalment a curt termini en la participació laboral de les mares	Alt, que fluctua segons el nombre de naixements	Total, se'n beneficien tots els infants
Accés al lleure educatiu i a activitats fora de l'escola	Mitjà, i incrementa la participació laboral de les mares	Alt	Total, se'n beneficien tots els infants
Accions per afavorir l'èxit escolar i prevenir l'abandonament escolar prematur	Mitjà, a curt termini amb una millora del rendiment educatiu	Mitjà	Focalitzat en els infants i adolescents en pobresa severa
Impuls de xarxes educatives comunitàries	Mitjà, i incrementa el rendiment acadèmic de tot l'alumnat	Baix	Total, se'n beneficien tots els infants

Font: elaboració pròpia (2024).

Algunes de les mesures suggerides en el marc d'aquest eix requereixen anàlisis específiques que permetin concretar-ne detalls. Les accions d'informació i generació de coneixement en el marc de l'eix 2 són les següents:

Taula 11. Mesures de generació de coneixement. Eix 2

Acció de generació de coneixement	Objectiu
Avaluació de necessitats d'escolarització d'infants a l'edat d'1 i 2 anys	Quantificar i territorialitzar la demanda del nombre de places infantils de 2 anys, així com la seva estimació i projecció a mitjà termini
Avaluació de l'impacte de la gratuïtat a l1 i l2	Estimar el valor afegit de la gratuïtat de les polítiques d'escolarització a l'edat d'1 i 2 anys
Elaborar un QFcPI sobre l'accés al lleure educatiu i l'accés a les activitats extraescolars	Identificar mesures amb evidència a escala nacional i internacional que hagin aconseguit incrementar la participació d'infants i adolescents al lleure i activitats extraescolars

Acció de generació de coneixement	Objectiu
Estimació econòmica de les tutories individualitzades	Estimar el cost econòmic de les tutories individualitzades
Avaluació de necessitats dels infants NESE que viuen en famílies perceptores de la renda garantida de ciutadania	Estimar el nombre d'infants amb necessitats específiques de suport educatiu que viuen en famílies perceptores de la renda garantida de ciutadania, així com les seves característiques
Avaluació de necessitats d'activitats extraescolars per als infants en situació de pobresa infantil	Estimar el grau de participació de l'alumnat en situació de pobresa infantil en les activitats extraescolars i estimar l'oferta necessària per afrontar aquesta necessitat
Estimació econòmica de les activitats d'extraescolars per a infants en situació de pobresa infantil	Calcular el cost econòmic de les activitats extraescolars per a infants en situació de pobresa infantil

Font: elaboració pròpia (2024).

EIX 3. Alimentació saludable

El 6,6% dels infants i adolescents de menys de 16 anys (77.756 en total) no consumeixen la ració mínima recomanada d'aliments proteics (llegums, carn, peix o ous), que és, almenys, d'un àpat al dia³²

L'alimentació té un pes del 15,6% en el cost total de la criança d'un infant a Catalunya³³. Es tracta d'una de les partides més elevades, que augmenta amb l'edat dels infants i que s'ha vist especialment sacsejada per la inflació (creixement interanual del 35% des del 2022. L'índex general va augmentar un 3,1% el febrer de 2025).

En aquest context, garantir una alimentació saludable per a nens i nenes és un repte per a moltes famílies a Catalunya. Al nostre país, el 6,6% d'infants (quasi 80.000) no arriben a consumir la ració mínima recomanada d'almenys un àpat al dia, d'aliments proteics (llegums, carn, peix o ous). L'any 2022, aquesta taxa era del 4,9%.

Les desigualtats socioeconòmiques també tenen un impacte significatiu en els hàbits alimentaris, amb una prevalença més elevada de consums no saludables en llars de classe social baixa. Això es manifesta en un consum més alt de begudes i productes

³² Idescat (2024). [Enquesta de condicions de vida](#).

³³ Save the Children (2024). [El cost de la criança el 2024 a Catalunya](#).

ensucrats, snacks salats i productes hipercalòrics, i en un menor consum de fruita i verdura.

A Catalunya, el 33,9% dels infants d'entre 6 i 12 anys tenen excés de pes³⁴, cosa que situa Catalunya per sobre de la mitjana europea (29,5%)³⁵. L'obesitat i el sobrepès infantils tenen un clar gradient social i afecta en més proporció els infants de famílies amb rendes més baixes, menys nivell d'estudis i d'entorns més deprimits³⁶. Els infants que viuen en llars de rendes baixes a Catalunya tenen un 50%³⁷ més de probabilitats de patir obesitat i sobrepès. L'evidència també demostra que els nens i les nenes que ara pateixen obesitat també en patiran d'adults. A més, l'obesitat i el sobrepès augmenten la possibilitat de patir discriminació i aïllament social, fet que provoca un risc més elevat d'assetjament escolar³⁸.

A Catalunya, l'accés a les beques de menjador (166.864 beneficiaris) supera el nombre de nens, nenes i adolescents per sota del llindar de la pobresa severa (100.506), però encara és lluny dels que estan en situació de pobresa (294.483)³⁹. És a dir, les beques de menjador només cobreixen el 56,7% de l'alumnat amb risc de pobresa potencialment beneficiari. Una bona part d'aquest buit s'atribueix als alumnes de secundària que estudien en centres que no disposen de menjador. L'establiment de la jornada compactada (de 8 a 14 h-14.30 h) en la majoria d'instituts ha provocat una supressió progressiva del servei de menjador escolar en aquests centres de secundària, de manera que l'alumnat amb una situació socialment desfavorida, a partir dels 12 anys, té impediments objectius a l'hora d'accedir al servei i, consegüentment, també als ajuts de menjador.

A Catalunya, segons dades de l'Enquesta de salut de Catalunya, el 12,6% de la població de 6 a 12 anys té obesitat⁴⁰

L'obesitat és un problema important de salut pública, tant pel nombre de població afectada com per la seva relació amb l'aparició o agreujament d'altres problemes de salut

³⁴ Departament de Salut (2024). [Enquesta de salut de Catalunya](#).

³⁵ Carrilero, N. i APICBA (2024). [Què funciona contra la pobresa infantil? Polítiques i programes per garantir una alimentació saludable als infants en situació vulnerable: una revisió sistemàtica de la literatura](#). Departament d'Economia, Ivàlua i UNICEF.

³⁶ Ídem.

³⁷ Save the Children (2022). [Adeu a la dieta mediterrània. Nutrició i hàbits saludables de la infància a Catalunya](#).

³⁸ Ídem.

³⁹ Síndic de Greuges (2024). [Informe sobre els drets de l'infant](#).

⁴⁰ Departament de Salut (2023). [Enquesta de salut de Catalunya](#).

crònics: incrementa el risc de malalties cardiovasculars, diabetis de tipus 2, determinats tipus de càncers, hipertensió arterial, artrosi, gota, etc. Aquestes malalties provoquen una disminució tant de la qualitat com de l'esperança vida de les persones afectades.

En la població infantil i juvenil aquest fet és més preocupant, si es tenen en compte els seus efectes en la salut actual de l'infant o jove i la constatació que l'obesitat infantil és un important predictor de l'obesitat en la vida adulta i dels problemes de salut que comporta. El sobrepès i l'obesitat infantil poden interferir en el creixement i el desenvolupament dels infants, en el seu estat d'ànim, en el rendiment escolar, en les seves relacions socials i laborals futures i en l'aparició de malalties relacionades.

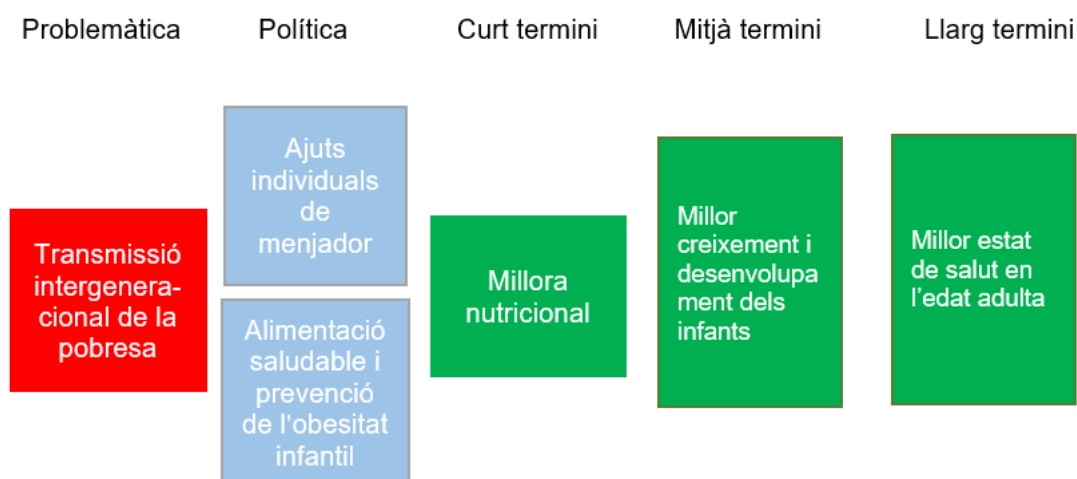
A Catalunya, segons dades de l'Enquesta de salut de Catalunya, el 12,6% de la població de 6 a 12 anys té obesitat, amb diferències pel que fa al sexe (16,5% en nens i 8% en nenes), la classe social (17% classe social menys afavorida i 8% classe social més afavorida), el nivell d'estudis dels pares i mares (més alt en els nens i nenes amb pares i mares sense estudis o amb estudis primaris, 18,2%, i més baix en els nens i nenes amb progenitors amb estudis universitaris, 4,8%)⁴¹.

L'origen de l'obesitat no es pot atribuir a una única causa, sinó que resulta d'una interacció de diversos factors individuals, ambientals, psicosocials i econòmics. Les desigualtats socioeconòmiques en la infància, que s'han agreujat per la pandèmia, l'augment de la inflació i la crisi econòmica, tenen una relació directa amb l'excés de pes de la població infantil. Aquest problema afecta especialment els infants de famílies amb menys recursos.

Davant aquest context, cal adoptar mesures que millorin la nutrició infantil i redueixin els hàbits no saludables. En aquest sentit, el Pla estratègic nacional per a la reducció de l'obesitat infantil (2022-2030) vincula les accions amb les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut, com ara la implementació de l'etiquetatge nutricional, la regulació de la publicitat adreçada a infants, i mesures fiscals com els impostos sobre les begudes ensucrades. Aquestes intervencions han estat efectives per promoure una alimentació més saludable i reduir el consum d'aliments hipercalòrics. A més, han contribuït a trencar el cercle de la pobresa i han millorat els resultats de salut de la infància més vulnerable.

⁴¹ Ídem.

Teoria del canvi



Teoria del canvi ampliada. Eix 3

Promoure l'accés a ajuts individuals de menjador escolar

Els ajuts individuals de menjador escolar són un instrument molt útil per combatre la pobresa infantil present i futura perquè asseguren l'assistència als menjadors escolars com a espai educatiu. Els menjadors tenen un paper fonamental en millorar els resultats educatius de l'alumnat, especialment el que està en situació de vulnerabilitat. Aquests espais no només proporcionen àpats nutritius que afavoreixen un desenvolupament físic i intel·lectual òptim, sinó que esdevenen un escenari idoni per a l'educació en hàbits alimentaris saludables. Aquesta educació s'estén més enllà de l'acte de menjar, ja que inclou l'educació sobre la importància de la higiene, la convivència, i el foment de l'autonomia i la responsabilitat durant els àpats. A més, els menjadors actuen com a espais educatius que promouen valors, afavoreixen la participació i l'aprenentatge actiu dels infants i reforcen les relacions positives.

La mesura se centra en la concessió d'ajuts individuals de menjador escolar per a tots els alumnes de segon cicle d'educació infantil, primària i ESO amb rendes familiars per sota del llindar de risc de pobresa que determina anualment l'Idescat. Els ajuts haurien de cobrir el 100% del cost per a les famílies en situació de pobresa relativa (més enllà dels infants en pobresa severa), a més del retorn de la cobertura als ajuts alimentaris per a infants en situació de vulnerabilitat durant els mesos no lectius. Si tinguéssim en compte les ajudes individuals de menjador escolars i un desplegament complet de la motxilla escolar (una de les mesures clau en la lluita contra l'abandonament escolar prematur), s'estima que la taxa de pobresa infantil a Catalunya es reduiria uns 6 punts percentuals.

Per fer un seguiment d'aquesta mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 12. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 3

Indicador	Tipus d'indicador
% cobertura de les beques menjador (risc de pobresa)	Producte
% de centres educatius de primària amb servei o menjador propi	Producte
% de centres educatius de secundària amb servei o menjador propi	Producte
% d'infants i adolescents que no poden fer un àpat d'aliments proteics (llegums, carn, peix o ous) almenys cada dos dies	Resultat

Font: elaboració pròpia (2024).

Fomentar l'alimentació saludable i la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil

És necessari desplegar progressivament programes de prevenció i abordatge de l'obesitat infantil, especialment a les àrees bàsiques de salut (ABS) amb més necessitats, a partir d'un enfocament integral i comunitari. Aquestes intervencions haurien de promoure la salut infantil en entorns vulnerables, facilitar als infants i les famílies la presa de decisions saludables i abordar els determinants socials de la salut des d'una perspectiva no estigmatitzant.

El disseny i el desplegament d'aquests programes es poden fonamentar en l'experiència del pla pilot iniciat l'any 2025 en ABS amb prevalences elevades d'obesitat infantil. Aquesta iniciativa ofereix una base per estendre, si s'avalua positivament, un model transferible a tot el territori, mitjançant la coordinació interdisciplinària i la implicació dels agents comunitaris.

Per fer un seguiment d'aquesta mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 13. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 3

Indicador	Tipus d'indicador
% d'àrees bàsiques de salut on s'ha implementat el programa de prevenció i abordatge de l'obesitat infantil	Producte
% d'infants i adolescents amb sobrepès o obesitat	Resultat
% d'infants i adolescents amb inactivitat física o sedentarisme	Resultat
% d'infants, adolescents i joves que mengen les racions de fruita o verdura recomanades	Resultat

Font: elaboració pròpia (2024).

Taula 14. Resum de les mesures. Eix 3

Mesura	Impacte en la pobresa infantil	Impacte pressupostari	Abast
Promoure l'accés a ajuts individuals de menjador escolar	Alt, però a llarg termini millora l'estat nutricional de l'alumnat més vulnerable	Alt	Focalitzat, en els infants i adolescents en pobresa relativa.
Fomentar l'alimentació saludable i la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil	Baix, i a llarg termini millora de la reducció de l'obesitat infantil	Baix	Focalitzat, en els infants i adolescents en pobresa severa.

Font: elaboració pròpia (2024).

Taula 15. Mesures de generació de coneixement. Eix 3

Acció de generació de coneixement	Objectiu
Avaluació de necessitats i estimació econòmica del menjador gratuït	Conèixer les necessitats de garantir un àpat diari gratuït per a tot l'alumnat en situació de risc de pobresa i estimar-ne el cost econòmic

Font: elaboració pròpia (2024).

EIX 4. Salut

Els centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) atenen aproximadament un 5,8% de la població infantil i juvenil, tot i que la prevalença dels trastorns mentals se situa ben per sobre del 14,4% en aquest segment d'edat⁴².

Els indicadors de benestar subjectiu dels infants mostren en els darrers cinc anys un increment sostingut del malestar emocional i de la probabilitat de patir problemes de salut mental. Tot i que l'Enquesta de salut de Catalunya assenyalava que hi ha una millora en la salut mental entre els infants i adolescents des de l'impacte de la pandèmia, les desigualtats socials vinculades al benestar subjectiu continuen sent molt pronunciades⁴³.

Les dades indiquen que els centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) atenen aproximadament un 5,8% de la població infantil i juvenil, tot i que la prevalença dels trastorns mentals se situa ben per sobre del 14,4% per al mateix segment de població. En relació amb la intensitat del tractament, les dades assenyalen que l'any 2023 s'ha reduït el nombre de visites per pacient, de 7,1 per any a 6,8. Aquesta freqüència és inferior a una visita cada mes i mig de mitjana, i és insuficient en funció del cas. Alhora, s'ha incrementat el nombre d'infants en llista d'espera: el juny de 2024 n'hi havia 3.789, un 31% més que l'any 2023⁴⁴. Sovint, la manca d'accés a atenció especialitzada provoca recórrer a tractaments farmacològics des de l'atenció primària que, d'una banda, agreugen el sobreconsum de psicofàrmacs (Espanya n'és líder mundial, segons dades de l'International Narcotics Control Board) i, d'altra banda, tenen efectes especialment sensibles en els infants.

En termes generals, l'Enquesta de salut de Catalunya (2022) també mostra grans diferències en els indicadors de salut segons la classe social. Aquestes dades evidencien que la pobresa infantil té efectes negatius importants en la salut i el benestar dels infants i adolescents al llarg de tota la seva vida. Per tant, és fonamental que els proveïdors de salut infantil incorporin intervencions que abordin aquests “determinants socials de la salut” (principalment factors socioeconòmics)⁴⁵. Aquestes intervencions podrien ajudar

⁴² Síndic de Greuges (2024). [Informe sobre els drets de l'infant](#).

⁴³ Ídem.

⁴⁴ Departament de Salut (2024). [Enquesta de salut de Catalunya](#).

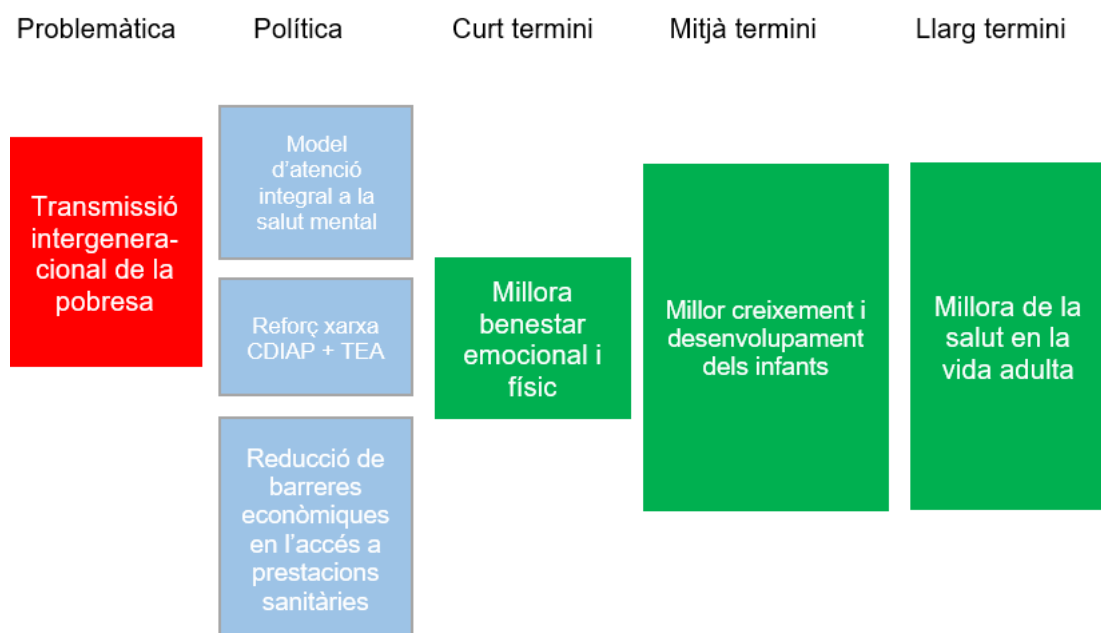
⁴⁵ Fierman, A. et al. (2016). [Redesigning Health Care Practices to Address Childhood Poverty](#). Academic Pediatric Association.

a mitigar els efectes de la pobresa en la salut mental i física de la població infantil més vulnerable.

Tant les dades a Catalunya com la recerca especialitzada referma que viure en condicions de vulnerabilitat econòmica incrementa el risc de patir problemes relacionats amb el benestar psicològic i la salut mental. Així, els problemes psicològics i de salut mental estan directament relacionats amb un baix rendiment educatiu i un major risc d'abandonament escolar prematur. Aquests dos aspectes són els principals factors que fan que no es pugui trencar la transmissió generacional de la pobresa per la via d'incrementar el capital humà de les famílies en situació de vulnerabilitat.

A més, les dades i la recerca especialitzada evidencien que la relació entre els trastorns del neurodesenvolupament, com el trastorn de l'espectre autista (TEA) i la pobresa infantil és multidimensional. Factors com l'augment de les despeses familiars, les barreres en l'accés a serveis especialitzats, la dependència d'ajuts socials i el major risc d'exclusió educativa contribueixen a consolidar situacions de vulnerabilitat.

Teoria del canvi



Teoria del canvi ampliada. Eix 4

Avançar cap a un model d'atenció integral de la salut mental i addiccions infanto-juvenil que incideixi tant en l'àmbit preventiu com reparador

És molt important assegurar l'accés universal i públic a serveis professionals d'atenció psicològica i en salut mental. L'accés a psicòlegs i psiquiatres de la xarxa pública de salut mental és vital per a infants en situació de pobresa, ja que ofereix suport especialitzat per mitigar l'impacte dels factors d'estrès crònic associats a la pobresa. Aquest suport pot prevenir problemes de salut mental mitjançant la detecció precoç i el tractament dels símptomes d'ansietat, depressions lleus o trastorns de l'estrès. A més, promou la resiliència, ensenya estratègies de maneig emocional i pot trencar el cicle de pobresa millorant la salut mental i el benestar general dels infants. Aquesta mesura es basa en la millora de l'accessibilitat als centres de salut mental infantojuvenils (CSMIJ) mitjançant un augment de la ràtio de psicòlegs/òlogues i/o psiquiatres, per garantir un model d'atenció integral de la salut mental i addiccions infantojuvenil que incideixi tant en l'àmbit preventiu com reparador.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 16. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 4

Indicador	Tipus d'indicador
Nombre (taxa) d'Infants atesos al CDIAP.	Producte
Freqüència assistencial als CDIAP (minuts per infant atès a la setmana)	Producte
Nombre (taxa) d'infants i adolescents atesos en els CSMIJ.	Producte
Nombre (taxa) d'infants i adolescents en llista d'espera en CSMIJ.	Producte
Mitjana de visites per infant o adolescent atès en el CSMIJ.	Producte
% prevalença de problemes de salut mental entre infants i adolescents de 4 a 14 anys.	Resultat

Font: elaboració pròpia (2024).

Enfortiment de l'atenció precoç en la petita infància i suport especialitzat per a infants amb TEA

És imprescindible garantir l'atenció als infants de 0 a 6 anys que ho necessitin als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP), assegurant la disponibilitat de recursos i professionals formats per donar una resposta adequada. Així mateix, cal millorar la planificació dels serveis d'atenció precoç i reforçar la formació dels professionals per oferir una resposta més eficient i especialitzada a les necessitats de la infància amb trastorns del neurodesenvolupament.

En aquest sentit, cal impulsar dispositius especialitzats per a infants amb TEA (trastorns de l'espectre autista), per millorar l'accessibilitat al servei, la detecció precoç i l'acompanyament a les famílies. Els CDIAP TEA haurien de proporcionar atenció de proximitat i promoure un model d'intervenció interdisciplinari amb professionals de la psicologia, neuropediatria, fisioteràpia, logopèdia, treball social i teràpia ocupacional. Aquest abordatge integral no només facilita el desenvolupament infantil, sinó que també contribueix a reduir l'impacte de la discapacitat en la situació socioeconòmica de les famílies i millora les oportunitats d'inclusió social i educativa.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 17. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 4

Indicador	Tipus d'indicador
Nombre (taxa) d'infants atesos al CDIAP.	Producte
Nombre (%) d'infants de 0 a 6 anys diagnosticats amb TEA que reben atenció precoç en un CDIAP.	Producte
% d'infants atesos en CDIAP que han millorat les seves habilitats comunicatives i lingüístiques.	Resultat
% d'infants amb TEA diagnosticats abans dels 3 anys gràcies a la millora dels serveis de detecció precoç.	Resultat
% de millora en la inclusió social i educativa d'infants amb TEA després de rebre suport en un CDIAP.	Resultat

Reduir les barreres econòmiques en l'accés a prestacions sanitàries essencials

La promoció d'hàbits saludables i la garantia d'accés a serveis sanitaris de qualitat és fonamental per aconseguir nivells de salut i benestar elevats que permetin desenvolupar les capacitats dels infants i adolescents. Tot i el dret d'accés universal als serveis sanitaris, les famílies més vulnerables s'enfronten a barreres d'accés efectiu que n'impedeixen un gaudi ple d'aquest dret.

En aquest sentit, s'observa que les àrees més desateses del sistema de salut tenen a veure amb la salut bucodental, la salut mental o l'accés a alguns tipus de material sanitari (per exemple, ulleres, pròtesis, etc.). Tot i que la Llei 12/2020, de 13 d'octubre, de l'atenció pública de la salut bucodental, preveu la gratuïtat de l'atenció a nens, nenes i adolescents fins als 14 anys i col·lectius especialment vulnerables, el seu desplegament és encara parcial. La salut oral té implicacions pel que fa a l'obesitat o la diabetis. Els pagaments relacionats amb medicaments, pròtesi o altres materials sanitaris són un obstacle addicional per a certes famílies en situació de vulnerabilitat especial.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 18. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 4

Indicador	Tipus d'indicador
Bretxa en el nombre de visites al metge de família entre els quintils superior i inferiors de renda	Resultat
Bretxa en el nombre de visites al metge especialista entre els quintils superior i inferiors de renda	Resultat
Bretxa en el nombre de visites al dentista entre els quintils superior i inferiors de renda	Resultat
% d'infants i adolescents amb inaccessibilitat a atenció mèdica especialitzada per motius econòmics	Resultat
% d'infants i adolescents amb inaccessibilitat a atenció bucodental per motius econòmics	Resultat

Com a forma de resumir les mesures d'aquest eix, a la taula següent, es determina l'impacte sobre la pobresa, l'impacte pressupostari i l'abast de cada una de les mesures proposades:

Taula 19. Resum de les mesures. Eix 4

Mesura	Impacte en la pobresa infantil	Impacte pressupostari	Abast
Avançar cap a un model d'atenció integral a la salut mental i addiccions infantojuvenil	Mitjà, i a llarg termini a partir de la millora del benestar emocional dels infants i adolescents	Mitjà	Total, se'n beneficien tots els infants.
Enfortir l'atenció precoç en la petita infància i suport especialitzat per a infants amb TEA	Mitjà	Mitjà	Focalitzat, adreçat a infants amb discapacitat
Reduir les barreres econòmiques en l'accés a prestacions sanitàries essencials	Alt	Alt	Focalitzat, adreçada als infants en risc de pobresa

Font: elaboració pròpia (2024).

Algunes de les mesures suggerides en el marc d'aquest eix requereixen anàlisis específiques que permetin concretar-ne detalls. Les accions d'informació i generació de coneixement en el marc de l'eix 4 són les següents:

Taula 20. Mesures de generació de coneixement. Eix 4

Acció de generació de coneixement	Objectiu
Identificació dels determinants socials de la salut en la població infantil (conjuntament amb el Departament de Salut)	Conèixer els principals determinants de la salut de la població infantil en risc de pobresa i relacionar-los amb les principals malalties que els afecten

Font: elaboració pròpia (2024).

EIX 5. Habitatge i pobresa energètica

El 9,4% de les llars amb infants no poden garantir l'espai mínim per a cada un dels membres de la família⁴⁶ i 2 de cada 10 llars dediquen més del 40% dels seus ingressos a pagar l'habitatge⁴⁷

L'article 27 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant reconeix a escala internacional el dret dels infants a un habitatge adequat. En el marc polític europeu, la Garantia Infantil també requereix els estats membres a impulsar mesures per combatre la pobresa infantil, entre les quals hi ha garantir l'accés a un habitatge adequat i assequible a tots els infants en situació de pobresa o exclusió. A Catalunya, aquest dret ha estat incorporat a l'Estatut d'autonomia i desplegat a la Llei del dret a l'habitatge de 2007, que interpel·la les administracions catalanes a impulsar mesures per garantir l'accés a un habitatge digne als col·lectius més necessitats.

L'accés a un habitatge digne és fonamental per al benestar i el desenvolupament integral dels infants. Viure en condicions inadequades, insegures o d'amuntegament pot afectar negativament la salut física i emocional dels infants, dificultar la seva concentració i rendiment escolar, limitar els espais per al joc i l'estudi, i generar situacions d'estrès crònic en el nucli familiar. La inseguretat residencial també pot provocar canvis escolars freqüents, trencament de vincles comunitaris i, en casos extrems, episodis d'inestabilitat o institucionalització.

Catalunya és una de les comunitats autònomes més castigades per l'exclusió residencial: el 2024, el 18,2% dels catalans vivien en habitatges inadequats i l'13,4% en habitatges insegurs, percentatges molt superiors a la mitjana espanyola (11,3% i 8,7% respectivament)⁴⁸. Es tracta d'una problemàtica estructural en la qual un dels col·lectius més afectats són les famílies amb infants i adolescents, especialment les llars monoparentals.

La manca d'habitatges accessibles obliga moltes famílies vulnerables amb nens i nenes a compartir habitatges i habitacions. Una de les dades més preocupants respecte a l'exclusió residencial de la infància és l'amuntegament, ja que, segons la darrera Enquesta contínua de llars, quasi 1 de cada 10 llars amb infants no pot garantir l'espai mínim per a cada un dels integrants de la família.

⁴⁶ Idescat (2020). [Enquesta contínua de llars](#).

⁴⁷ Idescat (2023). [Taxa de sobrecàrrega del cost de l'habitatge per situació de pobresa](#).

⁴⁸ Fundación FOESSA (2024). [La sociedad del riesgo: hacia un modelo de integración precaria](#).

Durant el 2023, més de 50.000 persones ateses per les oficines de Càritas a Catalunya vivien en habitacions⁴⁹.

L'increment desmesurat dels preus dels lloguers a Catalunya (un 101,7% en vint anys segons l'Observatori Metropolità de l'Habitatge), juntament amb la manca d'un augment corresponent dels ingressos de les famílies amb fills i filles, provoca que un 11,1% dels infants visquin en famílies que experimenten una situació de sobreesforç econòmic en el pagament de l'habitatge, de manera que han de dedicar-hi almenys un 40% dels seus ingressos. Aquesta situació de precarietat en matèria d'habitatge també s'explica en part per l'escassa oferta d'habitatge protegit a Catalunya, actualment només de l'1,7%, molt per sota de la mitjana europea (9%).

Les conseqüències de la inseguretat residencial són evidents: Catalunya és la comunitat autònoma amb més desnonaments de tot l'Estat, amb 7.381 casos el 2024, majoritàriament per impagament del lloguer. Prop del 50% d'aquests desnonaments afecten famílies amb infants o adolescents a càrrec, segons dades de les oficines d'habitatge. Més de 2.000 famílies estan pendents d'un habitatge d'emergència social, amb llistes d'espera que superen els dos anys a l'àrea metropolitana de Barcelona. Molts grans tenidors no estan aplicant l'obligació de garantir un lloguer social a les famílies, tal com estableix la Llei 24/2015, fet que dificulta la prevenció dels desnonaments.

A més de l'habitatge, un altre aspecte crític que afecta les llars amb infants és la pobresa energètica. Les intervencions sobre el consum energètic de les llars tenen efectes diversos⁵⁰. Mesures com la instal·lació d'electrodomèstics més eficients o l'ús d'etiquetes informatives tenen un efecte limitat, mentre que les estratègies basades en normatives socials, com la comparativa social o l'efecte ramat, mostren un impacte més positiu en l'estalvi energètic. Es diferencien tres tipus d'instruments d'informació: etiquetes d'eficiència energètica, informació comparativa en les factures i auditories energètiques personalitzades, cadascun amb diferents nivells d'efectivitat en la reducció del consum energètic⁵¹.

Espanya ha implementat una política per combatre la pobresa energètica des del sector energètic a través del bo social elèctric, que proporciona descomptes en la factura per a

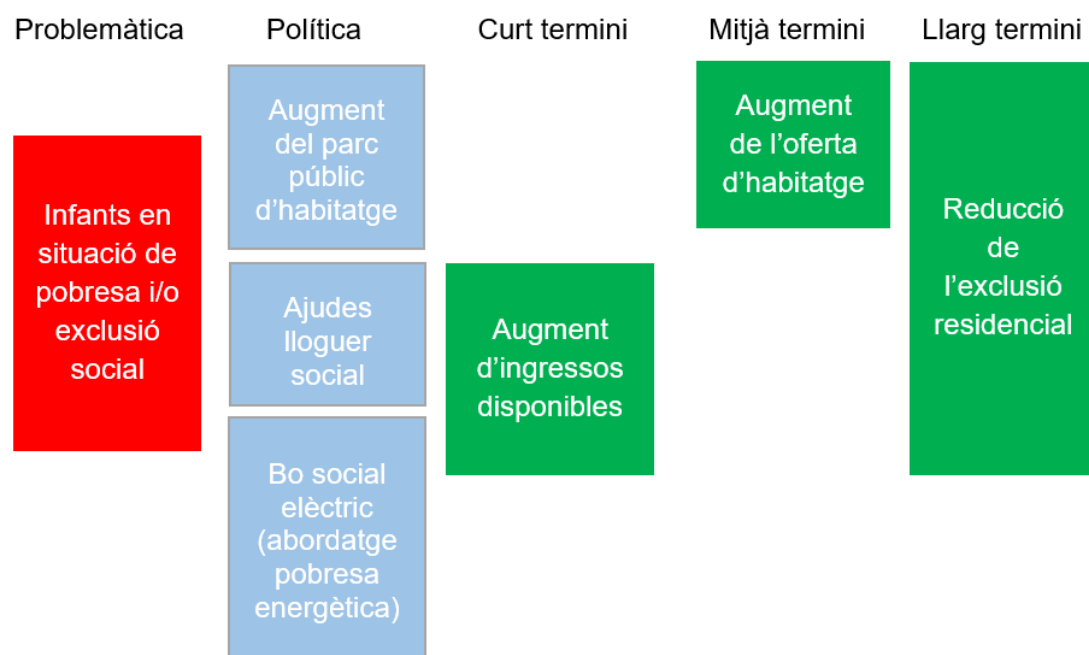
⁴⁹ Càritas Diocesana de Barcelona i l'Observatori de l'Habitatge Digne d'Esade (2025). [Exclusió compartida, viure en una habitació en un context d'exclusió residencial i social](#).

⁵⁰ Nisa, C. et al. (2019). [Meta-analysis of randomised controlled trials testing behavioural interventions to promote household action on climate change](#). Nature Communications, 10. Article núm. 4554.

⁵¹ Ramos, A. et al. (2015). [Pro-environmental households and energy efficiency in Spain](#). Environmental and Resource Economics.

llars si es compleixen certs requisits. Tot i això, segons l'evidència disponible, l'impacte d'aquesta mesura ha estat modest, amb efectes limitats en la reducció de la pobresa energètica objectiva i subjectiva⁵². Els incentius no monetaris poden promoure un estalvi energètic significatiu, especialment en llars amb infants a càrrec, on l'estalvi pot arribar fins al 19%⁵³.

Teoria del canvi



Teoria del canvi ampliada. Eix 5

Incrementar el parc públic d'habitatge destinat a lloguer social

Davant del problema generalitzat d'accés a l'habitatge, diversos països han apostat per augmentar el parc públic i reduir així l'exclusió residencial a llarg termini, actuant sobre l'oferta i disminuint el preu de l'habitatge. Actualment, a la Unió Europea, el parc públic representa de mitjana un 9% respecte del total del parc d'habitatge. Per contra, a Catalunya la xifra se situa en el 2%, la qual cosa ens dona una idea de cap on hauria d'anar la política d'habitatge catalana. Segons el Pla territorial sectorial d'habitatge (PTSH),

⁵² García, G. (2021). *Se acerca el invierno: claves para entender la pobreza energética en el contexto de la crisis energética europea*. Panorama Social, núm. 36.; Bagnoli, L. i Bertoméu-Sanchez, S. (2022). *How effective has the electricity social rate been in reducing energy poverty in Spain?* Energy Economics, Elsevier, vol. 106.

⁵³ Asensio, O.I. i Delmas, M.A. (2015). *Nonprice incentives and energy conservation*. Proceedings of the National Academy of Sciences, 112(6), E510-E515.

aprovat el febrer de 2024, s'estima que en els propers 20 anys caldrà la construcció de 275.000 pisos⁵⁴ (13.750 pisos anuals). Les fórmules per incrementar el parc públic d'habitatge són variades i hi ha diversos països que poden actuar com a referents de bones pràctiques, com ara el País Basc o Àustria. Hi ha diversos mecanismes per augmentar el parc públic d'habitatge, com poden ser el dret de tanteig i retracte de l'Administració per obtenir habitatges del mercat privat, les reserves de sòl, o el lloguer directe a propietaris per part de l'Administració.

Construir habitatge públic és una mesura crucial per garantir el benestar dels infants i el seu desenvolupament saludable i equilibrat. Els infants necessiten un entorn segur i estable per créixer i desenvolupar-se adequadament. Quan les famílies viuen en una situació d'inseguretat habitacional, amb el risc constant de perdre la llar o de ser desplaçats, es genera un ambient d'estrès i ansietat que afecta directament els nens. Les condicions de l'habitatge tenen un impacte directe en la salut dels infants. Els habitatges de protecció oficial solen complir els estàndards de qualitat i salubritat, i eviten problemes com la humitat, la manca de ventilació o l'amuntegament, que poden provocar malalties respiratòries i altres problemes de salut.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 21. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 5

Indicador	Tipus d'indicador
Nombre d'habitatges destinats a lloguer social i altres fórmules d'habitatge amb finalitat social ⁵⁵ (gestionats per les administracions públiques o entitats sense ànim de lucre).	Producte
Parc públic de la Generalitat (habitatges en propietat).	Producte
Parc públic de la Generalitat (habitatges destinats a lloguer social).	Producte
Habitatges de parc privat de cessió administrat per l'Agència Catalana de l'Habitatge.	Producte

⁵⁴ [Territori eleva al 10% el parc de lloguer social](#). Nota de premsa del Govern de Catalunya (2024).

⁵⁵ Estimació basada en les dades del Pla territorial sectorial d'habitatge. El valor correspon a una projecció de les necessitats d'habitatge amb finalitat social per a una finestra temporal de sis anys (82.500 habitatges). Per obtenir-ne l'estimació específica, s'ha aplicat a aquest total la distribució inicial d'habitatges segons les diferents tipologies considerades habitatge públic.

Indicador	Tipus d'indicador
Habitatges integrats en el fons d'habitatges de lloguer social.	Producte
% d'infants que viuen en famílies que dediquen més del 40% del pressupost familiar a despeses relacionades amb l'habitatge.	Resultat
% de famílies de baixos ingressos amb descomptes d'energia (bo social elèctric).	Resultat

Font: elaboració pròpia (2024).

Ajudes econòmiques per al pagament del lloguer i l'adquisició d'habitatges

L'evidència mostra que les **ajudes al lloguer** faciliten l'accés a l'habitatge, ja que redueixen el cost en funció dels ingressos de les llars beneficiàries. No obstant això, també s'ha detectat que part del subsidi pot ser absorbit pels propietaris mitjançant un increment de preus, especialment en mercats amb poca oferta disponible. Per aquest motiu, aquestes ajudes han de ser dissenyades en combinació amb altres estratègies per garantir-ne l'efectivitat sense generar tensions en el mercat immobiliari. A més, és fonamental assegurar que les ajudes al lloguer siguin compatibles amb altres ajudes i prestacions destinades a la població més vulnerable, com la renda garantida de ciutadania.

Aquesta mesura proposada té un doble objectiu:

- 1. Assegurar el pagament dels ajuts al lloguer** per evitar que les llars en situació de vulnerabilitat hagin de destinar una part desproporcionada dels seus ingressos a l'habitatge.
- 2. Facilitar l'adquisició d'habitatges de segona mà per ampliar el parc públic**, mitjançant mecanismes com el tanteig i retracte o l'arrendament d'habitatges usats, amb l'objectiu de destinar-los preferentment a situacions d'emergència residencial.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 22. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 5

Indicador	Tipus d'indicador
Nombre (%) de llars amb fills i filles a càrrec beneficiàries de les ajudes al lloguer en relació amb el total de sol·licituds rebudes.	Producte
Temps mitjà de tramitació i resolució de les ajudes al lloguer i l'adquisició d'habitatges.	Producte
Nombre de milions d'euros destinats anualment a ajudes al lloguer i l'adquisició d'habitatges.	Producte
% de persones que han pogut evitar un desnonament gràcies a les ajudes al lloguer i l'adquisició d'habitatges.	Resultat
% de llars beneficiàries que han reduït la seva càrrega de despesa en habitatge gràcies a l'ajut al lloguer.	Resultat
% de llars beneficiàries de l'ajut al lloguer que han pogut mantenir-se en el seu habitatge durant almenys un any després de rebre l'ajut.	Resultat
% de reducció del risc de pobresa i exclusió residencial entre les llars beneficiàries de les ajudes.	Resultat

Font: elaboració pròpia (2024).

Abordatge de la pobresa energètica

L'accés a l'energia és un dret fonamental per garantir unes condicions de vida dignes, especialment per a les persones en situació de vulnerabilitat. La pobresa energètica no només afecta el benestar i la salut de les famílies, sinó que també pot generar situacions d'exclusió residencial si no es garanteix el manteniment del subministrament bàsic.

Cal reforçar les polítiques per garantir l'accés a l'energia i el manteniment del subministrament a les llars vulnerables, especialment les que tenen infants a càrrec. Entre les actuacions prioritàries hi ha el suport econòmic per mitjà d'ajuts i condonacions, el reforç del paper dels serveis socials i la promoció del bo social elèctric, amb l'objectiu d'avançar

cap a la seva automatització per facilitar-ne l'accés. També és clau impulsar mesures estructurals com el foment de l'autoconsum energètic.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 23. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 5

Indicador	Tipus d'indicador
Nombre (taxa) de llars amb fills a càrrec beneficiàries de la condonació del deute energètic	Producte
Nombre (taxa) de llars amb fills a càrrec beneficiàries d'ajuts d'urgència social per cobrir despeses energètiques.	Producte
Nombre (taxa) de famílies amb fills a càrrec en situació de vulnerabilitat que han accedit al bo social elèctric.	Producte
% de llars amb fills a càrrec beneficiàries de la condonació del deute energètic que han pogut mantenir el subministrament sense interrupcions	Resultat
% de famílies amb fills a càrrec que han pogut evitar el tall de subministrament gràcies als ajuts.	Resultat
% d'increment de famílies amb fills a càrrec en situació de vulnerabilitat que han accedit al bo social elèctric en comparació amb l'any anterior.	Resultat
% de reducció del nombre de talls de subministrament per impagament a famílies en situació de vulnerabilitat amb fills a càrrec.	Resultat
% d'augment en el nombre de llars amb fills a càrrec que han implementat mesures d'eficiència energètica o autoconsum després de rebre suport del programa.	Resultat

Font: elaboració pròpia (2024).

Com a forma de resumir les mesures d'aquest eix, a la taula següent, es determina l'impacte sobre la pobresa, l'impacte pressupostari i l'abast de cada una de les mesures proposades:

Taula 24. Resum de les mesures. Eix 5

Mesura	Impacte en la pobresa infantil	Impacte pressupostari	Abast
Incrementar el parc públic destinat a lloguer social	Alt i a curt termini, a partir de reduir-ne l'exclusió residencial	Alt	Focalitzat en els infants i adolescents amb pobresa severa
Ajudes econòmiques per al pagament del lloguer i l'adquisició d'habitatges	Alt	Alt	Focalitzat en famílies en situació de vulnerabilitat
Abordatge de la pobresa energètica	Mitjà	Mitjà	Focalitzat en famílies en situació de vulnerabilitat

Font: elaboració pròpia (2024).

Algunes de les mesures suggerides en el marc d'aquest eix requereixen anàlisis específiques que permetin concretar-ne detalls. Les accions d'informació i generació de coneixement en el marc de l'eix 5 són les següents:

Taula 25. Mesures de generació de coneixement. Eix 5

Acció de generació de coneixement	Objectiu
Avaluació de necessitats sobre el nombre d'habitatges necessaris per a infants i adolescents en situació de pobresa infantil (amb el Departament de Territori, Habitatge i Transició Ecològica)	Estimació del nombre d'habitatges necessaris per reduir l'exclusió residencial dels infants i adolescents en situació de pobresa infantil. També caldrà simular com repercuteix el creixement de la pobresa infantil en el nombre d'habitatges, així com estimar el cost de la política a llarg termini.

Font: elaboració pròpia (2024).

EIX 6. Ocupabilitat de les famílies amb fills a càrrec

La desocupació, la baixa qualitat de l'ocupació i la inactivitat dels progenitors tenen un impacte evident sobre les condicions econòmiques i materials en què viuen les famílies i, específicament, els infants.

A Catalunya 384.600 treballadors són pobres malgrat tenir una feina. Això representa quasi l'11% de la població ocupada⁵⁶

A més, les famílies amb infants a càrrec s'enfronten a obstacles específics que requereixen recursos, serveis i polítiques d'ocupació ajustades a la seva realitat.

En moltes llars amb fills i filles i ingressos baixos, la baixa intensitat laboral (és a dir, quan les persones adultes treballen menys del 20% del total d'hores laborals potencials) està estretament vinculada a la manca d'accés a serveis que faciliten la conciliació entre la vida laboral i la criança, com l'educació infantil o els serveis de cura. Aquesta situació afecta un 5,5% dels infants i adolescents, i suposa una barrera important per a la millora de les condicions de vida de moltes famílies. Atès que la xifra al conjunt de l'Estat, que és més alta (9,0%), conviu amb taxes de pobresa equivalents a les catalanes, podem concloure que l'ocupació a Catalunya no garanteix una via de sortida de la pobresa⁵⁷.

Les taxes de pobresa a què s'enfronten les famílies monoparentals (42,8%) indiquen la correlació entre les necessitats de conciliació insatisfetes i la manca d'accés a l'ocupació.

Davant d'aquesta situació, la inserció laboral ha d'atendre a les necessitats de criança que eliminin els obstacles a la participació laboral i l'accés a l'ocupació per part de persones adultes (en particular, dones) en risc d'exclusió social. Es tracta de serveis habilitats, diversos i ajustats a les necessitats d'inclusió de cada unitat familiar, de manera que cobreixen habitatge, serveis sanitaris i de salut mental, accés a alimentació, etc. L'oferta d'aquests serveis, en primer lloc, i la seva integració correcta dins d'itineraris d'inserció sociolaborals, en segon lloc, resulten fonamentals per aconseguir els efectes desitjats en perfils que, a priori, presenten perspectives d'ocupabilitat menors.

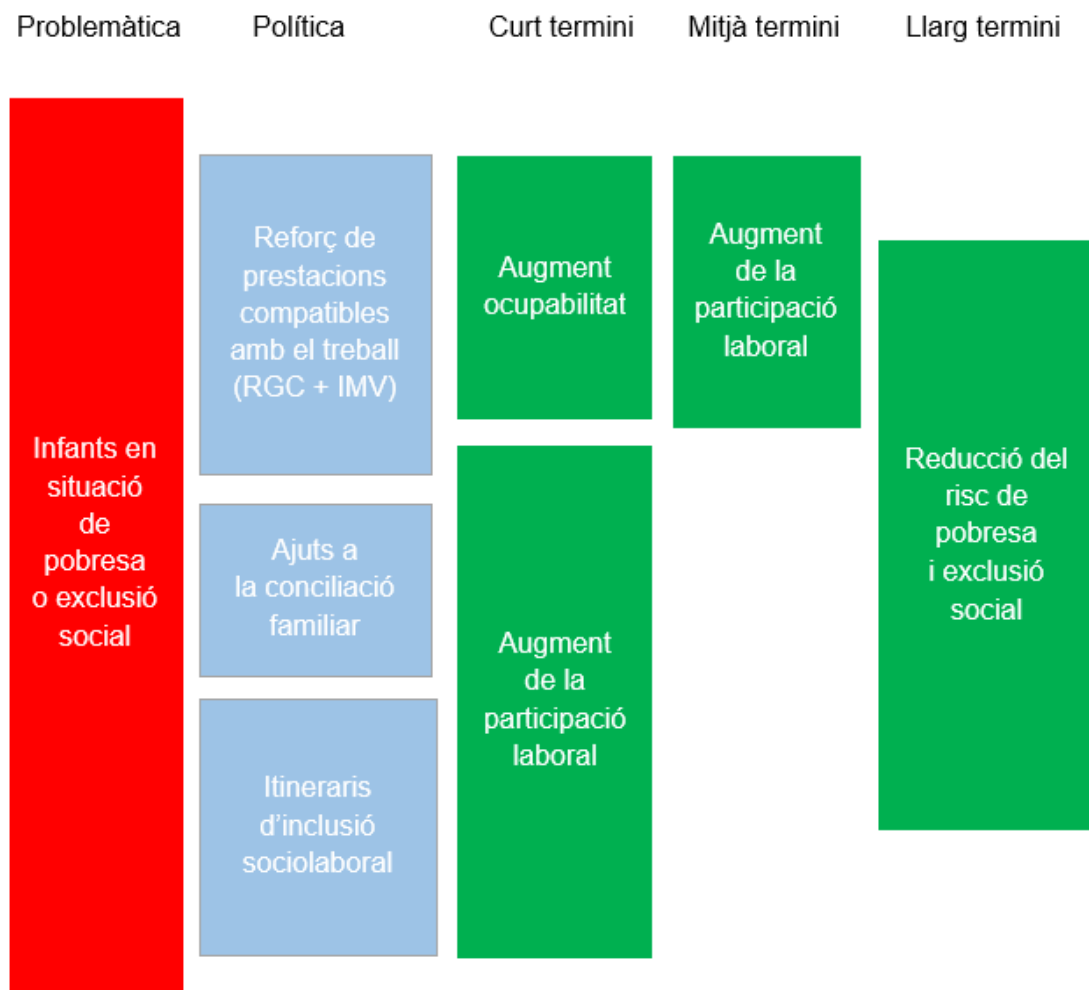
Cal garantir la promoció d'un flux més dinàmic dels beneficiaris de les polítiques d'inclusió als serveis d'ocupació, sempre que el progrés individual i les circumstàncies familiars (amb especial atenció a la situació dels infants) puguin garantir expectatives raonables

⁵⁶ Idescat (2024). [Enquesta de condicions de vida](#).

⁵⁷ Idescat (2023). [Enquesta de condicions de vida](#).

d'inserció laboral de qualitat i sostenible en el temps. En aquest sentit, la consistència de la política d'ocupació amb els itineraris d'inclusió resulta fonamental, de manera que la recerca de feina no resulti disruptiva de la inclusió ni, específicament, forci a renunciar a prestacions necessàries.

Teoria del canvi



Teoria del canvi ampliada. Eix 6

Reforç de la compatibilitat amb el treball de les prestacions compatibles (IMV + RGC)

El disseny d'aquestes prestacions ha de corregir incentius que es redueixen al fet de treballar en el cas d'ocupacions i contractes amb salaris baixos per a les persones amb poca experiència laboral i poc qualificades. Aquestes polítiques es basen en evidències

que identifiquen la trampa de la pobresa com a obstacle clau per accedir al mercat laboral, ja que la combinació de salaris baixos i la pèrdua de beneficis socials en accedir a una feina sovint desincentiva la voluntat de treballar. Al Regne Unit, les polítiques de complement salarial van ser la gran aposta del govern de Tony Blair contra la pobresa infantil, i hi ha consens que aquest va ser l'element principal que va contribuir a la gran reducció de la taxa de pobresa infantil⁵⁸. L'evidència suggereix que van incrementar la participació laboral, sobretot de les dones de famílies monoparentals, en 5 punts percentuals⁵⁹.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 26. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 6

Indicador	Tipus d'indicador
Nombre de persones adultes amb infants a càrrec que es troben en situació de vulnerabilitat que complementen el salari amb alguna prestació (IMV-RGC).	Producte

Polítiques de foment de l'ocupació i ajudes a la conciliació familiar

La situació laboral dels progenitors és un factor determinant de la pobresa infantil, fet que posa de manifest la necessitat d'apostar per polítiques públiques que fomentin l'ocupació de les persones adultes amb fills a càrrec. La desocupació, la baixa qualitat de l'ocupació i la inactivitat dels progenitors tenen un impacte evident sobre les condicions econòmiques i materials en què viuen les famílies i, específicament, els infants. En les famílies amb infants i adolescents a càrrec, una part de les dificultats rau en la conciliació de la vida laboral i familiar. Aquesta qüestió és especialment preocupant per a les famílies monoparentals, que tenen una taxa de pobresa al voltant del 33%. Es detecta, en aquest sentit, una correlació entre la manca d'accés a una ocupació estable i ben remunerada, juntament amb les dificultats per conciliar la vida laboral i familiar.

Aquest escenari subratlla la necessitat de polítiques públiques més integrals que fomentin l'accés al mercat laboral per als progenitors, tot oferint millors condicions laborals i

⁵⁸ Branosky, N. i Mansour, J. (2015). [A Look Back at the UK Child Poverty Target. Transferable Themes for the United States](#). Centre for Economic and Social Inclusion US.

⁵⁹ Hoynes, H., Joyce, R. i Waters, T. (2023). [Benefits and tax credits](#). IFS Deaton Review of Inequalities.

suport en la conciliació. En aquesta línia, per fomentar la participació laboral de les famílies amb infants a càrrec, es defineixen dues mesures prioritàries:

- **Polítiques actives d'ocupació**, com ara accions de recerca activa d'ocupació i intermediació laboral per a qui té més proximitat al mercat laboral i formació i millora de competències per a qui necessita desenvolupar habilitats específiques abans d'accedir a una feina.
- **L'establiment d'ajuts a la conciliació** per a participants en cursos de formació subvencionats per a l'ocupació que tinguin infants a càrrec, així com horaris compatibles amb la cura dels fills a l'hora de programar aquestes formacions, juntament amb programes que ofereixin suport emocional i psicològic per millorar la capacitat d'adaptació i resiliència en l'àmbit laboral.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 27. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 6

Indicador	Tipus d'indicador
Nombre de persones adultes amb infants a càrrec que es troben en situació de vulnerabilitat que accedeixen a programes de subvencions a empreses i cursos de formació específics.	Producte
Participació laboral de persones adultes amb infants a càrrec que es troben en risc de pobresa.	Resultat a mitjà termini
Percentatge de famílies amb infants en risc de pobresa amb baixa intensitat laboral.	Resultat a mitjà termini

Itineraris d'inclusió sociolaboral

Els itineraris d'inclusió sociolaboral són eines clau per promoure l'ocupabilitat i la inclusió de persones en situació de vulnerabilitat, especialment les que són beneficiàries de l'ingrés mínim vital i la renda garantida de ciutadania. Aquestes prestacions garanteixen una cobertura econòmica per cobrir necessitats bàsiques, però han d'anar acompanyades de mecanismes que permetin millorar progressivament l'ocupabilitat i l'autonomia econòmica de les persones beneficiàries, i que s'adaptin a la diversitat de perfils i necessitats. Aquests itineraris han de tenir un enfocament integral i multidimensional, que inclogui un acompanyament professional individualitzat, formació i capacitat, accés a pràctiques laborals i mesures de conciliació. Així mateix, és fonamental establir nivells d'intervenció diversos per ajustar els recursos i les accions a cada persona.

Per fer un seguiment de la mesura i avaluar-ne l'efecte es consideren aquests indicadors:

Taula 28. Indicadors de seguiment i avaluació. Eix 6

Indicador	Tipus d'indicador
Nombre de persones adultes amb infants a càrrec que accedeixen a prestacions socials (IMV-RGC) i desenvolupen itineraris sociolaborals.	Producte
Nombre (%) de persones beneficiàries de l'IMV/RGC que han iniciat un itinerari d'inclusió sociolaboral.	Producte
% de persones beneficiàries de l'IMV/RGC que han accedit a una ocupació després de finalitzar l'itinerari d'inclusió sociolaboral.	Resultat
% de dones amb fills a càrrec en situació de vulnerabilitat que han accedit a oportunitats laborals a través d'itineraris d'inclusió sociolaboral.	Resultat
% de persones adultes amb infants a càrrec que han sortit de la situació de pobresa després de participar en itineraris d'inclusió sociolaboral o polítiques actives d'ocupació	Resultat a mitjà o llarg termini

Font: elaboració pròpia (2024).

Com a forma de resumir les mesures d'aquest eix, la taula següent reflecteix l'impacte sobre la pobresa, l'impacte pressupostari i l'abast de cada una de les mesures proposades:

Taula 29. Resum de les mesures. Eix 6

Mesura	Impacte sobre la pobresa infantil	Impacte pressupostari	Abast
Reforç de la compatibilitat de les prestacions compatibles (IMV + RGC) amb el treball	Alt, a curt i mitjà termini. Aquesta compatibilitat permet la garantia d'ingressos de les llars amb infants i adolescents	Alt	Focalitzat, dirigit a les llars amb infants i adolescents a càrrec i en situació de vulnerabilitat
Polítiques de foment de l'ocupació i ajudes a la conciliació familiar: ajuts a la conciliació per a participants en cursos de formació per a l'ocupació	Baix i indirecte; reforç necessari per millorar l'ocupabilitat dels progenitors	Alt, caldria simular el cost per valorar quantes subvencions es poden donar	Focalitzat, dirigit a les llars amb infants i adolescents a càrrec i en situació de vulnerabilitat
Polítiques de foment de l'ocupació i ajudes a la conciliació familiar: incorporació com a col·lectiu prioritari en els programes del SOC dels membres adults de les famílies amb infants a càrrec	Baix i indirecte; reforç necessari per millorar l'ocupabilitat dels progenitors	No té cost	Focalitzat, dirigit a les llars amb infants i adolescents a càrrec i en situació de vulnerabilitat
Itineraris d'inclusió sociolaboral	Alt, reforç necessari per millorar l'ocupabilitat dels progenitors	Mitjà	Focalitzat, dirigit a les llars amb infants i adolescents a càrrec en situació de vulnerabilitat

Font: elaboració pròpia (2024).

Taula 30. Mesures de generació de coneixement. Eix 6

Acció de generació de coneixement	Objectiu
Disseny i simulació dels efectes dels complements salarials (RGC-IMV) en els incentius per treballar per a diversos tipus de llar	Les polítiques de complement salarial s'han de dissenyar de manera específica per al context en què s'implementaran, tenint en compte factors clau com les característiques del mercat laboral i les polítiques de suport a la cura existents. Abans de desplegar-les a Catalunya, és fonamental assegurar que els dissenys proposats aconseguixin resultats positius i evitin efectes no desitjats. Per exemple, és crucial prevenir situacions que reforcin molt el treball a jornada parcial o temporal o que pressionin els salaris a la baixa. Per aquest motiu, es recomana dur a terme una simulació <i>ex ante</i> dels efectes d'aquesta política a Catalunya. Aquest procés hauria d'incloure el desenvolupament de models rigorosos que permetin comparar els costos i beneficis potencials del programa, mitjançant l'anàlisi de l'impacte sobre diferents tipus de llars i situacions laborals. Aquest enfocament no només ajudaria a identificar possibles riscos i ajustar el disseny de la política, sinó que també proporcionaria una base sòlida i ben fonamentada per implementar-la. D'aquesta manera, es podria garantir que els complements salarials contribueixin efectivament a reduir la pobresa i millorar els incentius laborals, i minimitzar-ne els impactes negatius no previstos.

EIX 7. Eix transversal

Foment de les polítiques contra la pobresa infantil basades en evidència

La reducció efectiva de la pobresa infantil implica formular polítiques públiques socials que estiguin basades en evidència i en dades rigoroses. Ara mateix, hi ha tres reptes en aquest sentit:

Repte 1. Necessitat de dades més completes i multidimensionals sobre la pobresa infantil

Per impulsar polítiques públiques efectives contra la pobresa infantil, les dades de renda poden ser insuficients. Tot i que l'Enquesta de condicions de vida (ECV) és una eina clau i molt completa per mesurar la pobresa monetària, aquesta no reflecteix totes les dimensions de l'exclusió social que poden afectar la infància, com la salut mental, el benestar emocional, l'accés als serveis públics o les condicions materials del dia a dia.

El límit principal d'una visió basada només en la pobresa monetària és que no permet captar la naturalesa multidimensional i dinàmica de les situacions d'exclusió que poden tenir els infants i les seves famílies⁶⁰. A més, molts dels indicadors rellevants (com la salut mental o el benestar subjectiu) es recullen de manera puntual o amb escassa freqüència, fet que dificulta el seguiment de tendències i l'avaluació d'impacte. Per exemple, l'Enquesta nacional de salut es publica cada diversos anys (l'última publicada és de 2023), i el benestar subjectiu només es pregunta a partir dels 16 anys i en mòduls anuals seleccionats de l'ECV.

Per això, és necessari enriquir el sistema d'informació per avançar cap a un model que permeti:

- Combinar la informació sobre renda amb altres dimensions clau de l'exclusió, com la salut mental, el benestar subjectiu o l'accés efectiu als serveis públics.
- Garantir una recollida de dades amb la periodicitat suficient per captar tendències i canvis en el temps, especialment en àmbits estretament relacionats amb la pobresa infantil.

Una bona pràctica de referència és l'Enquesta d'integració i necessitats socials de FOESSA, que s'aplica de manera quinquennal amb un enfocament clarament multidimensional, i pot inspirar l'evolució del sistema estadístic català per abordar millor la realitat de la pobresa infantil.

Repte 2. Incorporació de la perspectiva de pobresa infantil en l'avaluació de les polítiques públiques

Per poder analitzar i orientar les polítiques públiques de manera efectiva cap a la reducció de la pobresa infantil, és imprescindible incorporar la perspectiva d'infància a l'hora de dissenyar-les, de desplegar-les i, especialment, d'avaluar-les. Això és clau per entendre quin impacte tenen les polítiques d'àmbits com l'educació, l'ocupació, la salut o l'habitatge en les condicions de vida dels infants i adolescents.

Actualment, l'evidència disponible és limitada perquè moltes avaluacions no recullen dades específiques sobre la població infantil, ni sobre l'impacte de les polítiques en les llars amb infants. Un exemple clar és l'àmbit de l'ocupació: la majoria d'avaluacions de polítiques actives d'ocupació no analitzen l'efecte sobre la conciliació familiar ni sobre la renda de les llars amb fills, elements centrals per entendre'n l'impacte en la pobresa infantil⁶¹. A més, calen indicadors de qualitat de vida i benestar dels infants, que sovint no s'inclouen en els sistemes d'avaluació.

⁶⁰ OECD (2023). [Boosting Social Inclusion in Spain Improving Pathways and Co-ordination of Services](#).

⁶¹ Aumatric, A. (2024) [Què funciona contra la pobresa? Una revisió sistemàtica de les polítiques actives d'ocupació i del seu impacte en llars amb infants i adolescents](#). Departament d'Economia, Ivàlua i UNICEF.

Per avançar cap a polítiques públiques més efectives i sensibles amb la realitat de la infància, és fonamental integrar sistemàticament aquesta perspectiva en els processos de disseny i avaluació, de manera que millori la disponibilitat de dades desagregades i es promoguin metodologies que permetin captar els impactes directes i indirectes de les polítiques públiques sobre la pobresa infantil.

Repte 3. Disponibilitat suficient d'evidència per informar les decisions

Per millorar l'impacte real de les polítiques públiques en la reducció de la pobresa infantil, és clau consolidar una cultura institucional que promogui la innovació, l'experimentació i l'avaluació amb rigor científic. Si bé en els darrers anys s'ha avançat en la generació d'evidència⁶², encara calen instruments estables dins de l'administració per provar noves propostes, avaluar-les abans de generalitzar-les i aprendre del que funciona.

Per això, és necessari impulsar laboratoris d'innovació pública, que permetin testar mesures en àmbits clau (com l'educació, la inclusió o la conciliació) i incorporar avaluacions de disseny, implementació i impacte. Aquestes avaluacions poden incloure metodologies rigoroses com els assajos controlats aleatoritzats (RCT) per identificar amb més precisió quines intervencions funcionen i per a qui. Aquest enfocament no implica pilotar de manera fragmentada totes les polítiques, sinó disposar d'un entorn estructurat i estratègic que fomenti la millora contínua i generi coneixement útil per a la presa de decisions.

La col·laboració dels comitès de treball de l'Estratègia amb espais com el Comitè d'Experts per a la Transformació i la Innovació Social (CETIS) reforça aquest compromís, ja que aporta una mirada experta i basada en l'evidència per orientar l'acció pública cap a solucions eficaces i sostenibles per a la infància. En aquest marc, es col·laborarà de forma estreta amb el grup específic sobre infància i joventut, el grup de treball sobre sistema de garantia d'ingressos i el grup de treball sobre pobresa i sensellarisme, que contribueixen amb coneixement tècnic i estratègic en àmbits clau per a la reducció de la pobresa infantil.

⁶² En aquest sentit, destaquen les avaluacions de la renda garantida de ciutadania (i síntesis d'evidències internacionals) a través del projecte Què funciona contra la pobresa infantil.

Taula 31. Resum de les mesures de generació de coneixement. Eix 7

Repte	Mesura
Repte 1	Ampliar la cobertura de les enquestes per combinar la informació sobre renda amb altres dimensions clau de l'exclusió.
	Garantir una recollida de dades amb la periodicitat suficient per captar tendències i canvis en el temps.
	Integrar dades de fonts administratives, com ara serveis socials, educatius i sanitaris, per obtenir una visió més completa de la situació dels infants.
Repte 2	Incorporar la perspectiva infantil en el disseny i l'avaluació de polítiques públiques.
Repte 3	Incorporar la perspectiva infantil en l'avaluació de polítiques públiques.
	Impulsar experiments aleatoris d'alts estàndards científics (RCT) abans de generalitzar intervencions socials.

Font: elaboració pròpia (2024).

Governança de l'Estratègia

L'Estratègia requereix una governança sòlida, coordinada i eficient que en garanteixi la implementació, el seguiment i l'avaluació. Per això, es preveu un model de governança basat en dos òrgans col·legiats amb funcions diferenciades, d'acord amb el que estableix l'Acord GOV/208/2023, de 10 d'octubre, i també en el seguiment i la supervisió directa del desplegament des del Departament de Drets Socials i Inclusió, mitjançant la Secretaria d'Infància, Adolescència i Joventut:

1. Comitè Interdepartamental de Lluita contra la Pobresa Infantil

- Integrat pels departaments de la Generalitat.
- Funcions: definir les línies generals de l'Estratègia, fer-ne el seguiment i coordinar-ne l'execució.

2. Comitè Assessor Extern

- Integrat per experts en pobresa infantil i representants d'organitzacions de la societat civil.
- Funcions: assessorar en el disseny, desenvolupament i implementació de l'Estratègia, tot garantint un enfocament basat en l'evidència i la innovació social.

3. Secretaria d'Infància, Adolescència i Joventut

- Mitjançant la persona coordinadora de la Garantia Infantil a Catalunya.
- Funcions: fer el seguiment i supervisar les mesures de l'Estratègia tenint en compte les aportacions dels diferents comitès.

L'Estratègia comptarà amb un sistema d'indicadors i un mecanisme de monitoratge periòdic per fer-ne el seguiment i avaluar-ne els resultats. La implementació es durà a terme amb la implicació de les administracions locals, les entitats del tercer sector i altres actors clau, i es fomentarà la coordinació i la complementarietat entre els diferents àmbits d'actuació.

Aquest model de governança assegura una actuació integral, coordinada i sostenible en el temps, que reforça el compromís del Govern en la lluita contra la pobresa infantil a Catalunya.

Bibliografia

Normativa

- [Acord GOV/208/2023](#), de 10 d'octubre, pel qual s'aprova elaborar l'Estratègia de lluita contra la pobresa infantil a Catalunya.
- [Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea](#) (2000).
- [Convenció sobre els Drets de l'Infant](#) (1989).
- [Estatut d'autonomia de Catalunya](#).
- [Llei orgànica 8/2021](#), de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència.
- [Recomanació sobre la Garantia Infantil Europea](#) (2021).

Fonts de dades i estadístiques

- [Oficina Europea d'Estadística](#)
- [Institut d'Estadística de Catalunya](#)
- [Enquesta contínua de llars](#)
- [Enquesta de condicions de vida](#)
- [Enquesta de Salut de Catalunya](#)

Informes i literatura especialitzada

[Aliança Educació 360](#) (2022). [Enquesta de participació extraescolar d'infants i adolescents de 6 a 15 anys a Catalunya](#).

[Alt Comissionat contra la Pobresa Infantil](#). (2023). [El coste de la pobreza infantil en España](#). Govern d'Espanya.

[Asensio, O. I. i Delmas, M. A.](#) (2015). [Nonprice incentives and energy conservation](#). Proceedings of the National Academy of Sciences, 112(6), E510-E515.

[Aumaitre, A.](#) (2024) [Què funciona contra la pobresa? Una revisió sistemàtica de les polítiques actives d'ocupació i del seu impacte en llars amb infants i adolescents](#). Departament d'Economia, Ivàlua i UNICEF.

[Bagnoli, L. i Bertoméu-Sánchez, S.](#) (2022). [How effective has the electricity social rate been in reducing energy poverty in Spain?](#) Energy Economics, Elsevier, vol. 106.

[Bhargava, S. i Manoli, D.](#) (2015). [Psychological Frictions and the Incomplete Take-Up of Social Benefits: Evidence from an IRS Field Experiment](#). American Economic Review. Vol. 105.

[Branosky, N. i Mansour, J.](#) (2015) [A look Back at the UK Child Poverty Target](#). Transferable Themes for the United States. Centre for Economic and Social Inclusion US.

- Càritas Diocesana de Barcelona i l'Observatori de l'Habitatge Digne d'Esade (2025). [Exclusió compartida. Viure en una habitació en un context d'exclusió residencial i social](#).
- Carlana, M. i La Ferrara, E. (2021). [Apart but Connected: Online Tutoring and Student Outcomes during the COVID-19 Pandemic](#). HKS Working Paper núm. RWP21-001
- Carrilero, N, i APICBA (2024). [Què funciona contra la pobresa infantil? Polítiques i programes per garantir una alimentació saludable als infants en situació vulnerable: una revisió sistemàtica de la literatura](#). Departament d'Economia, Ivàlua i UNICEF.
- Costas, E., Ferrer, C i Ponce, J. (2022). [L'impacte dels tràmits administratius en l'accés a les prestacions socials](#). Taula d'Entitats del Tercer Sector i Social de Catalunya.
- Farré, L. (2022). [Què funciona per reduir la pobresa infantil durant les primeres etapes de la vida? Polítiques contra la pobresa infantil en l'etapa 0-3](#). Ivàlua, Departament d'Economia i UNICEF.
- Fierman, A. et al. (2016). [Redesigning Health Care Practices to Address Childhood Poverty](#). Academic Pediatric Association.
- Finkelstein, A. i Notowidigdo, J. (2018). [What Does \(Formal\) Health Insurance Do, and for Whom?](#) Becker Friedman Institute for Research in Economics Working Paper núm. 2018-2.
- Fuenmayor A., Granell R., Savall T. (2020). [Els efectes redistributius del sistema d'impostos i transferències a Europa](#). Observatori Social de la Fundació "la Caixa".
- Fundació Bofill (2022). [L'abandonament escolar prematur a Catalunya. Radiografia de la situació actual](#).
- Fundació Bofill (2023). [Zero abandonament: una agenda de xoc contra l'abandonament escolar prematur a Catalunya](#). A partir de l'Enquesta de joventut de Catalunya del 2017.
- Fundación FOESSA (2024). [La sociedad del riesgo: hacia un modelo de integración precaria](#).
- García, G. (2021). [Se acerca el invierno: claves para entender la pobreza energética en el contexto de la crisis energética europea](#). Panorama Social, núm. 36.
- Gortázar et al., (2024). [Educación Universal. Por qué el proyecto más exitoso de la historia genera malestar y nuevas desigualdades](#). Journal of Supranational Policies of Education (JOSPOE), (20), 200–204.
- Hoynes, H., Joyce, R. i Waters, T. (2023) [Benefits and tax credits](#). IFS Deaton Review of Inequalities.
- Ivàlua (2023). [Avaluació del disseny i la implementació de la renda garantia de ciutadania, 2020 – 2022](#).
- Lanau, A. i Lozano M. (2024). [Working but poor: an analysis of in-work poverty transitions in Spain](#). Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 186:83-102.
- Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions (2024). [análisis sobre la brecha de cobertura en la implantación del ingreso mínimo vital \(IMV\)](#).

Nickow, A. et al., (2020). [The Impressive Effects of Tutoring on PreK-12 Learning: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Experimental Evidence](#). National Bureau of Economic Research, núm. 27476.

Nisa, C. et al. (2019). [Meta-analysis of randomised controlled trials testing behavioural interventions to promote household action on climate change](#). Nature Communications 10, article núm. 4554.

Ramos, A. et al. (2015). [Pro-environmental households and energy efficiency in Spain](#). Environmental and Resource Economics.

OECD Publishing (2019). [PISA 2018 Results \(volume I\): What Students Know and Can Do i PISA 2018 Results \(volume II\): Where All Students Can Succeed](#).

OECD (2023). [Boosting Social Inclusion in Spain Improving Pathways and Co-ordination of Services](#).

Save the Children (2022). [Adeu a la dieta mediterrània. Nutrició i hàbits saludables de la infància a Catalunya](#).

Save the Children i ESADE (2023). [Todo lo que debes saber de PISA 2022 sobre equidad, La equidad educativa en España y sus comunidades autónomas en PISA 2022](#).

Save the Children (2024). [El cost de la criança a Catalunya](#).

Síndic de Greuges (2024). [Informe sobre els drets de l'infant](#).