



Diagnóstico de la situación de la infancia en España antes de la implantación de la Garantía Infantil Europea

Este informe ha sido elaborado para la Comisión Europea. La información y los puntos de vista expuestos en él son los de los autores y no reflejan necesariamente la opinión oficial de la Comisión Europea. Esta no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en él. Más información sobre la Unión Europea en www.europa.eu.

Al citar este informe, por favor, utilice la siguiente redacción:

UNICEF, Diagnóstico de la situación de la infancia en España antes de la aplicación de la Garantía Infantil Europea, Oficina Regional de UNICEF para Europa y Asia Central, Ginebra, 2021.

Sobre los autores

Este informe ha sido elaborado por un equipo dirigido por los Investigadores Principales Francisco Javier Moreno Fuentes del Instituto Público de Políticas y Bienes Públicos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (IPP-CSISC) y Gregorio Rodríguez Cabrero de la Universidad de Alcalá. Ha sido coordinado por Eloísa del Pino Matute y Roberto Perna del IPP-CSIC y Gibrán Cruz Martínez de la Universidad Complutense de Madrid. Los siguientes expertos han aportado el contenido sobre sus áreas de especialización: Leire Salazar y Marta Seiz Puyuelo de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (educación infantil y atención a la primera infancia); Marga Marí-Klose, Universidad de Barcelona, Alba Lanau, Centre d'Estudis Demogràfics, y Albert Julià, Universidad de Barcelona (educación); Manuel Franco, Julia Díez y Roberto Valiente, Universidad de Alcalá (salud y nutrición); y Andrés Walliser, Pedro Uceda y Almudena Martínez de la Universidad Complutense de Madrid y María Blanco del College of Social Sciences and International Studies, Exeter (vivienda).

Dirección del proyecto: Daniel Molinuevo junto con el resto del Comité de Gestión de la tercera fase preparatoria de la Garantía Infantil Europea en España (Albert Arcarons, Violeta Assiego, Gabriel González-Bueno, Gabriela Jorquera, Cristina Junquera, Carmen Molina y María Navas).

Agradecimientos

El equipo de investigación agradece a los comités de dirección y de gestión este análisis en profundidad sus aportaciones a nuestros procesos de reflexión y revisión.

El equipo también quiere agradecer la participación de las siguientes administraciones públicas: Alto Comisionado para la Lucha Contra la Pobreza Infantil, Ajuntament de Barcelona, Ayuntamiento de Madrid, Ciudad Autónoma de Ceuta, Comunidad de Madrid, Consorci d'Educació de Barcelona, Diputación Foral de Guipuzkoa, FEMP, Generalitat de Catalunya, Generalitat Valenciana, Gobierno de Aragón, Gobierno de Canarias, Gobierno de Cantabria, Gobierno de La Rioja, Gobierno Vasco, INE, Junta de Andalucía, Junta de Castilla y León, Junta de Extremadura, Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Ministerio de Educación y Formación Profesional, UAFSE, Xunta de Galicia). Este agradecimiento se hace también extensivo a las organizaciones de la sociedad civil que han aportado datos e información para este informe: Aldeas Infantiles de España, ATD Cuarto Mundo, CERMI, Cruz Roja Española, EAPN, Fundación FOESSA, Fundación LaCaixa, Fundación Raíces, Fundación Secretariado Gitano, Fundación Tomillo, Fundación Gasol, Plataforma de Infancia, Plataforma para la Atención Temprana, Provivienda, Save the Children España, SIIS), así como a los numerosos expertos que han compartido sus conocimientos.

También queremos dar las gracias a UNICEF España y a la Oficina Regional de UNICEF para Europa y Asia Central (ECARO) por su ayuda y apoyo durante el desarrollo de esta investigación.

Por último, queremos agradecer especialmente a los niños, niñas y adolescentes que han participado en el proceso vinculado a este estudio sobre la implantación de la Garantía Infantil

Europea en España. La lista completa de todos los que nos han apoyado en esta tarea de una u otra forma sería demasiado larga para esta publicación, pero nos gustaría darles las gracias a todos.

Contenido

1. LA POBREZA INFANTIL EN ESPAÑA: PRINCIPALES TENDENCIAS, DINÁMICAS Y DESAFIOS.	7
1.1. La situación de la pobreza infantil	7
1.2. La evolución de la pobreza infantil como un problema de política pública	11
1.3. Indicadores presupuestarios y efectos previstos de la inversión en la infancia	12
1.4. La complejidad de la gobernanza multinivel y la distribución de las competencias en materia de bienestar	15
1.5. Desfases entre los objetivos políticos y los resultados	18
Conclusiones	20
Referencias.....	20
2. EDUCACIÓN INFANTIL Y ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.....	24
2.1. Falta de acceso	24
2.2. Barreras de acceso	29
2.3. Niños en situación de necesidad.....	30
Conclusiones	34
Referencias.....	34
3. EDUCACIÓN.....	37
3.1. Inversión en educación y condiciones escolares	38
3.2. Desventaja educativa	40
3.3. Rendimiento, logros y trayectorias educativas.....	43
Conclusiones	49
Referencias.....	50
4. SALUD y NUTRICIÓN.....	54
4.1. Déficits de salud y nutrición.....	54
4.2. Acceso a servicios sanitarios y a una nutrición adecuada	56
4.3. Hábitos saludables	61
Conclusiones	62
Referencias.....	62
5. VIVIENDA.....	64
5.1. La vivienda pública y el mercado inmobiliario	64
5.2. Acceso de los niños y niñas a la vivienda	65
Asequibilidad de la vivienda.....	65
5.3. Vivienda y niños vulnerables.....	70
Conclusiones	71
Referencias.....	72
6. CONSIDERACIONES FINALES	73

Acrónimos

AEPL	Abandono escolar prematuro
AFMV	Actividad física de moderada a vigorosa
CCAA	Comunidades Autónomas
EAFRD	Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural
CE	Comisión Europea
ECPI	Educación Infantil y atención a la primera infancia
ECV	Encuesta de Condiciones de Vida
EESC	Estatus económico, social y cultural
ENSE	<i>Encuesta Nacional de Salud</i>
ERDF	Fondo Europeo de Desarrollo Regional
ESF	Fondo Social Europeo
ESO	Enseñanza secundaria obligatoria
EU-SILC	Estadísticas de la UE sobre ingresos y condiciones de vida
FEAD	Fondo de ayuda europea a los más desfavorecidos
FRA	Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea
GIE	Garantía Infantil Europea
IMC	Índice de Masa Corporal
INE	Instituto Nacional de Estadística
NEE	Necesidades educativas especiales
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
ONG	Organización no gubernamental
PIRLS	Avances en el estudio internacional sobre la alfabetización lectora
PISA	Programa para la Evaluación Internacional de los Estudiantes
PNGIE	Plan de Acción Nacional de Garantía Infantil
SES	Situación socioeconómica
SNS	<i>Sistema Nacional de Salud</i>
TIMSS	Tendencias en los estudios internacionales de matemáticas y ciencias
TSAS	Tercer Sector de Acción Social

Introducción

Este informe pretende ofrecer un análisis exhaustivo, basado en la evidencia y avalado a nivel nacional, de las formas en que las políticas, los programas, los sistemas, los procesos y los mecanismos nacionales y subnacionales han contribuido a abordar la pobreza infantil en España, prestando particular atención a los niños, niñas y adolescentes en situación de especial vulnerabilidad.

Este documento pretende contribuir al diagnóstico de la situación de la pobreza infantil en relación con cinco áreas de política pública incluidas en la iniciativa de la Garantía Infantil Europea (GIE): pobreza infantil, educación infantil y atención a la primera infancia, educación, salud y nutrición y vivienda. El diagnóstico recogido en el documento se basa en un análisis sistemático de indicadores, de información relevante extraída de entrevistas en profundidad con informantes clave y en una minuciosa revisión bibliográfica que incluye estudios previos sobre la pobreza infantil y la exclusión social en España. La dimensión territorial y los posibles déficits de implementación reciben una atención especial, tanto en el análisis de los datos como en la revisión de la literatura existente.

Este documento se acompaña de un informe adicional que recoge un análisis en profundidad sobre las iniciativas específicas para reducir la pobreza y la exclusión social entre los niños, niñas y adolescentes que incluye recomendaciones detalladas para la plena aplicación de la GIE en España.¹

Antecedentes de la Garantía Infantil Europea

En 2015, el Parlamento Europeo pidió a la Comisión Europea y a los Estados miembros de la Unión Europea, *"en vista del debilitamiento de los servicios públicos, la introducción de una Garantía Infantil para que todos los niños y niñas en situación de pobreza puedan tener acceso a la asistencia sanitaria gratuita, a la educación gratuita, al cuidado infantil gratuita, a una vivienda digna y a una nutrición adecuada, como parte de un plan europeo integrado de lucha contra la pobreza infantil"*.

La propuesta de la Comisión Europea para la GIE fue adoptada por el Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumo (EPSCO) de la Unión Europea en junio de 2021. Esta propuesta enfatiza en el acceso efectivo y gratuito a servicios de calidad en los ámbitos de la educación infantil y atención a la primera infancia (ECPI), la educación, la sanidad, la nutrición y la vivienda adecuada.

La Comisión Europea (DG de Empleo) se ha asociado con la Oficina Regional de UNICEF para Europa y Asia Central (UNICEF ECARO) con el fin de estudiar cómo podría funcionar La GIE en la práctica y proporcionar recomendaciones para el diseño y la implementación exitosa de la GIE. Como parte de este compromiso, UNICEF ECARO ha estado trabajando desde julio de 2020 con los gobiernos nacionales y locales de siete Estados miembros de la UE (Bulgaria, Croacia, Alemania, Grecia, Italia, Lituania y España) y los principales actores críticos nacionales y locales de estos países.

Parte de este apoyo ha incluido el desarrollo de estudios nacionales de análisis en profundidad de las implicaciones de política pública que podría tener la GIE. El objetivo general de estos análisis en profundidad es apoyar a los gobiernos nacionales de los siete países con proyectos piloto en el diseño, la implementación y la evaluación de la GIE. Los análisis en profundidad están diseñados para proporcionar la información y la evidencia que los gobiernos necesitan para el desarrollo de los Planes Nacionales de Acción de Garantía Infantil (PNAGI) basados en evidencias. En ellos se analiza las políticas, los servicios, los presupuestos y los mecanismos para abordar las barreras de acceso a los servicios de los niños y niñas y las

¹ Moreno Fuentes, F.J., et al., Initiatives to reduce poverty and social exclusion among children and recommendations for the implementation of the European Child Guarantee in Spain, 2021.

necesidades no cubiertas en las cinco áreas de la GIE: educación infantil y atención a la primera infancia (ECPI), educación, salud, nutrición y vivienda.

Estos análisis en profundidad han sido diseñadas para ayudar a los gobiernos y administraciones a identificar a los niños y niñas que deben ser priorizados en sus futuros PNAGI. Además, tienen como finalidad recomendar las medidas de política pública que deben ponerse en marcha en los niveles de gobierno nacional, regional y local para complementar las medidas existentes que ya han tenido un impacto positivo en los niños, niñas y adolescentes. Asimismo, este tipo de análisis en profundidad identifican, recopilan y recomiendan indicadores que podrían utilizarse para supervisar y evaluar el impacto de los PNAGI y las propuestas sobre cómo abordar las lagunas identificadas en los datos.

Para más información sobre La GIE, veáse:
<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1428&langId=en>

1. LA POBREZA INFANTIL EN ESPAÑA: PRINCIPALES TENDENCIAS, DINÁMICAS Y DESAFÍOS

- España ha experimentado niveles relativamente elevados de pobreza infantil desde la Gran Recesión que se inició en 2008, con grandes disparidades en todo el país.
- Los niños y niñas más pequeños y otros grupos vulnerables son los que corren mayor riesgo de sufrir todas las formas de pobreza, incluidos los que proceden de hogares de mayor tamaño, de origen migrante y de comunidades gitanas, así como los que están en situación de discapacidad.
- La aplicación de la Garantía Infantil Europea en España debe aspirar a equilibrar la necesidad de garantizar los derechos básicos a todos los niños y niñas en situación de dificultad con la necesidad de prestar especial atención a aquellos que son especialmente vulnerables a la pobreza.

España es uno de los países que experimentó el mayor incremento tanto de las desigualdades como de las tasas de pobreza durante y después de la crisis económica y fiscal mundial que comenzó en 2008. El bienestar de los niños y niñas se vio gravemente afectado durante los seis años de la Gran Recesión como consecuencia, en gran parte, de las crecientes tasas de desempleo y del deficiente nivel de protección social que sufre una parte significativa de la sociedad española.

Mientras la mayoría de los niños y niñas sufrían las consecuencias de los recortes en educación y programas sociales que se introdujeron en respuesta a la Gran Recesión, la situación de los niños y niñas más vulnerables de España -que ya estaban en desventaja en comparación con los de la mayoría de los países europeos- se deterioró aún más.

Más recientemente, el empeoramiento de las condiciones socioeconómicas de muchos hogares vulnerables como resultado de la pandemia de la COVID-19 ha hecho que una situación ya difícil sea aún más frágil para un gran número de niños y niñas. Desafortunadamente, los datos disponibles aún no nos permiten captar toda la magnitud e intensidad del impacto.

En este capítulo se examinará la situación general de la pobreza infantil antes de explorar sus formas específicas, su evolución como un *issue* o problema de política pública, sus indicadores presupuestarios y la gobernanza y distribución del bienestar. También se analizarán las diferencias entre los objetivos e impactos de las políticas públicas antes de presentar las conclusiones.

1.1. La situación de la pobreza infantil

Pobreza relativa por carencia de ingresos

Según datos de 2019, el 27,4% de los niños y niñas en España vive en riesgo moderado de pobreza, el 13,1% en riesgo alto y el 6% en riesgo severo (Alto Comisionado para la Lucha contra la Pobreza infantil, 2019).²

Los niños y niñas resultan ser especialmente vulnerables a la pobreza relativa de ingresos: en 10 de los últimos 12 años, los niños de 0 a 17 años han sido el grupo de edad con mayor riesgo de pobreza moderada (Alba et al., 2020). Si desagregamos los indicadores por sexo, encontramos que el 26,4% de los niños están en riesgo moderado de pobreza, mientras que las niñas tienen un riesgo aún mayor (28,5%). Un análisis más detallado de los grupos de edad revela que el 29,3% de los niños y niñas de 12 a 17 años están en riesgo moderado de pobreza, mientras

² La tasa de riesgo de pobreza es la proporción de la población con una renta disponible equivalente (después de transferencias sociales) por debajo de un umbral de pobreza. Los tres umbrales más comunes se fijan en el 60% (moderado), el 50% (alto) y el 40% (severo) de la mediana nacional de la renta disponible equivalente después de transferencias sociales (véase el Glosario de Eurostat: Tasa de riesgo de pobreza).

que las tasas son más bajas para los que tienen entre 6 y 11 años (26,4%) y para los menores de 6 años (26,7%) (Véase la Tabla 1.1).

Tabla 1.1. Pobreza infantil en España

Niños, niñas y adolescentes en riesgo de pobreza (%)				
Por edad	< 18 años	< 6 años	6-11 años	12-17 años
	27.4	26.7	26.4	29.3
Por nivel de estudios de sus padres	< 18 años	< 6 años	6-11 años	12-17 años
No se ha terminado la educación primaria, con educación primaria y sin finalizar la enseñanza secundaria	51.8	51.6	49.9	53.8
Enseñanza secundaria superior y enseñanza postsecundaria no terciaria	37.1	40.5	34.4	36.2
Educación superior	11.7	11.6	11.9	11.5
Por país de nacimiento de sus padres	España		País extranjero	
	19.2		51.1	

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2019.

El análisis de la pobreza anclada revela la pobreza oculta al presentar la proporción de niños y niñas en riesgo de pobreza utilizando el umbral de un momento específico en el pasado (es decir, manteniendo el poder adquisitivo del umbral fijo y, por lo tanto, controlando los cambios en el precio de los bienes). Utilizando el umbral de 2008, el 31,5% de los niños y niñas en España estaba en riesgo moderado de pobreza en 2019. Tras cuatro años consecutivos de reducción de la pobreza infantil, en 2019 se produjo un aumento del 3,8% de los niños y niñas que viven en riesgo moderado de pobreza³. Tras desagregar por sexo, vemos que el 30,6% de los niños y el 32,4% de las niñas vivían en condiciones de pobreza anclada en 2019.

Una exploración de los indicadores de pobreza persistente proporcionados por la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), nos permite ver la proporción de niños y niñas que han vivido en hogares con ingresos relativamente bajos, tanto en el año en curso como en al menos dos de los tres años anteriores, revelando que el 17,4% de los niños y niñas se encuentran en un riesgo moderado persistente de pobreza. La pobreza está una vez más feminizada en este indicador, con un 19,4% de niñas en riesgo persistente frente al 15,4% de niños.

Pobreza infantil absoluta

La Encuesta de Población Activa Española (EPA) publica datos de los hogares y permite calcular la proporción de estos sin ninguna fuente de ingresos y con al menos un niño o niña y/o adolescente a cargo⁴. Los datos del cuarto trimestre de 2020 muestran que 138.300 hogares (es decir, el 22,7% de todos los hogares con al menos un niño, niña/adolescente) no tenían ingresos (Alto Comisionado para la Lucha contra la Pobreza Infantil, 2019).

³ https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc_peps01/default/table?lang=en.

⁴ El Índice de Bienestar Infantil de la OCDE también proporciona datos sobre la pobreza relativa de ingresos y los niños en hogares sin empleo.

Privación material

Los indicadores de privación material nos proporcionan una imagen complementaria de la vulnerabilidad que experimentan los niños y niñas. Se considera que los niños y niñas viven con privaciones materiales si no pueden acceder a tres de una lista de nueve bienes y servicios básicos. Si no pueden acceder a cuatro de ellos, se considera que viven en privación material severa.⁵ En 2019, el 15,5% de los niños y niñas en España estaba en situación de privación material, mientras que el 6% vivía en privación material severa (Plataforma de Infancia, 2020).⁶ En total, el 18% de los niños y niñas se encontraban en riesgo moderado de pobreza y, al mismo tiempo, vivían en una situación de privación material severa (Alba et al., 2020).

Los niños y niñas más pequeños son los más afectados por la privación material severa, con un 6,7% de los menores de 6 años en esta situación en 2019. Las proporciones eran más bajas para los de 6 a 11 años (5,1%) y los de 12 a 17 años (6,2%). La privación material severa afecta más a las niñas que a los niños en el caso de los menores de 6 años (7,4% de las niñas frente al 6,1% de los niños), según los datos de la ECV. Sin embargo, los niños de 7 a 11 años tenían más probabilidades de sufrir privación material severa que las niñas (5,2% y 4,9% respectivamente), con una disparidad similar entre los de 12 a 17 años (6,4% para los niños y 6,1% para las niñas). En conjunto, se estima que el 53,1% de los niños y niñas vivían en hogares con dificultades para llegar a fin de mes en 2019. Esta cifra era de unos cinco puntos porcentuales menos que en 2018, pero seguía siendo superior a la media de la población general (Alba et al., 2020).

La Unión Europea (UE) ha mejorado la forma de medir de la pobreza infantil calculando la privación material específica del niño o niña mediante un conjunto de 18 indicadores personales, del hogar y específicos para la infancia. La privación material se define por la carencia de cinco o más de los ítems o bienes, mientras que la privación material severa se evalúa como la carencia de siete de los elementos que son inasequibles para los niños y niñas de 1 a 15 años (Guio et al., 2012).

Utilizando estos indicadores, en 2014, el 28,3% de los niños y niñas en España se encontraban en situación de privación material, careciendo de una media de 5,9 de los ítems o bienes. La proporción de niños y niñas con privación material parece estar correlacionada con la edad: el 26,5% de los niños y niñas de entre 1 a 5 años; el 27,3% de los niños y niñas de 6 a 11 años; y el 32,4% de los niños y niñas de entre 12 a 15 años sufren privación material (Eurostat, 2021).

La desagregación de esta privación material por composición del hogar muestra que los hogares monomarentales (36,3%), y los hogares compuestos por dos adultos y tres o más niños o niñas (36,7%) tienen los mayores grados de privación material. Los hogares monomarentales tienen una tasa de privación material por hijos o hijas que es un 28,3% más alta que las tasas de los hogares con dos adultos con hijos o hijas a cargo. Del mismo modo, los hogares con dos adultos y tres o más niños y/o niñas tienen una tasa de privación material específica de los niños y niñas que es un 29,7% más alta que la del conjunto de los hogares con dos adultos con niños y/o niñas a cargo (Alba et al., 2020).

Excluyendo los indicadores específicos de la infancia, los 13 indicadores restantes se utilizan para calcular la tasa de privación material y social, definiendo a una persona que presenta privaciones materiales y sociales cuando no puede adquirir cinco de los bienes o servicios. El país de procedencia también parece tener un impacto significativo en la situación de las

⁵ Los nueve elementos son: pagar el alquiler, la hipoteca o las facturas de servicios; mantener su casa adecuadamente caliente; hacer frente a gastos imprevistos; comer carne o proteínas con regularidad; ir de vacaciones; disponer de un televisor, una lavadora, un coche, un teléfono. Se considera que una persona está en situación de privación si tiene una incapacidad forzosa para acceder a un artículo.

⁶ Es importante señalar que éste (y una gran parte de los indicadores presentados aquí) se basa en datos de los hogares. Por lo tanto, se tiene en cuenta la capacidad global del hogar para permitirse los artículos y no la capacidad individual de los miembros del hogar.

personas de entre 16 a 19 años. En 2019, el 11% de los que residentes nacionales sufrían privación material y social, mientras que esta tasa se elevaba al 28,8% para los que tenían nacionalidad extranjera. Estas grandes diferencias se mantienen cuando comparamos la tasa de privación entre los ciudadanos de la UE que viven en España (excluyendo a los españoles), que se sitúa en el 14,7%, con las tasas de los que no son ciudadanos de la UE que se sitúan en el 33,6%.

Pobreza multidimensional basada en los ingresos, el patrimonio y el trabajo

El indicador multidimensional “en riesgo de pobreza y exclusión social” (AROPE) proporciona información sobre la medida en que los niños y niñas experimentan pobreza relativa, privaciones materiales graves y/o viven en hogares con baja intensidad de trabajo (hogares en los que los adultos en edad de trabajar no pudieron trabajar más del 20% de sus horas potenciales de trabajo durante el año anterior). El indicador AROPE sugiere que alrededor de un tercio de todos los niños y niñas (30,3%) están en riesgo de pobreza o exclusión social en España (Plataforma de Infancia, 2020) (véase Tabla 1.2).

Al desglosar los resultados por quintil de ingresos y tipo de hogar, se confirma que tanto los hogares monomarentales con hijos o hijas a cargo, como los hogares con dos adultos y tres o más hijos o hijas a cargo tienen los porcentajes más altos de niños y niñas en riesgo de pobreza o exclusión social. En total, el 46,8% de los niños y niñas que viven en un hogar monomarental y el 93,2% de los que se encuentran en el quintil más pobre y en un hogar monomarental están en riesgo de pobreza o exclusión social (Eurostat, 2021).

Tabla 1.2. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes en riesgo de pobreza y exclusion social (AROPE)

Por edad	<18 años	< 6 años	6-11 años	12-17 años		
	30.3	29.7	29.3	31.9		
Por quintil de ingresos y tipo de hogar	Total	1º quintil	2º quintil	3º quintil	4º quintil	5º quintil
Hogar monomarental con hijo o hija a cargo	46.8	93.2	29.8	5.8	7.8	5.6
Dos adultos con un hijo o hija a cargo	21.3	88.8	22.8	4.1	1.7	2.2
Dos adultos con dos hijos o hijas a cargo	22.9	87.3	28.2	1.2	3.7	0
Dos adultos con tres o más hijos o hijas a cargo	43.8	89.9	35.5	0.9	1.4	0
Tres o más adultos con un hijo o hija a cargo	33.4	86.8	32.9	5.6	4.4	3.2
Hogar con hijos o hijas a cargo	28.6	88.5	29.0	3.1	3.4	1.4
Por nivel de estudios de sus padres	< 18 años	< 6 años	6-11 años	12-17 años		
No ha terminado la educación primaria, con educación primaria y enseñanza secundaria inferior (niveles 0-2)	58.1	57.9	57	59.4		
Enseñanza secundaria superior y enseñanza postsecundaria no terciaria (niveles 3 y 4)	39.4	43.3	37.2	37.7		

Educación superior (niveles 5-8)	13	13,5	12,9	12,7		
----------------------------------	----	------	------	------	--	--

Fuente: *Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2019.*

El riesgo de pobreza infantil o exclusión social parece tener una correlación negativa con el nivel educativo de los padres del niño o niña. En total, el 58,1% de los niños y niñas cuyos padres tienen un nivel de instrucción inferior a la secundaria están en riesgo de pobreza o exclusión social, que se reduce al 39,4% en el caso de los niños y niñas cuyos padres han tenido una educación secundaria superior y al 13% en el caso de los niños cuyos padres han alcanzado una educación superior. El origen migratorio de los niños y niñas también es relevante a la hora de examinar el riesgo de pobreza o exclusión social: el 49,6% de los niños y niñas con al menos un progenitor de origen migrante estaban en riesgo de pobreza o exclusión social en España en 2019, la tasa más alta de la UE (Eurostat, 2021; Alba et al., 2020).

Aunque el indicador AROPE es uno de los más utilizados para medir la pobreza en Europa, no tiene en cuenta las múltiples dimensiones de la pobreza. Esta limitación puede resolverse mediante el uso de los indicadores del Análisis de las Privaciones Múltiples Superpuestas (MODA) de UNICEF, que se incluirá en el análisis de los sectores de política pública revisados en este informe.

1.2. La evolución de la pobreza infantil como un problema de política pública

A pesar de que en España se registran desde hace años unas tasas de pobreza infantil anormalmente altas, no siempre ha sido un tema importante para la opinión pública ni ha formado parte de la agenda política. El tema ha sido abordado, definido y debatido en foros académicos, y ciertamente no ha pasado desapercibido para las organizaciones de la sociedad civil, pero rara vez ha figurado en el debate social y político.

El gasto en programas de protección social para familias y niños y niñas en España aumentó muy por encima de la media europea en los años anteriores a la crisis económica que se inició en 2008. Pero esos programas se sacrificaron rápidamente en respuesta a las crecientes demandas financieras de los programas de protección social que funcionaban como estabilizadores automáticos una vez iniciada la crisis. Según estimaciones del Centro de Estudios Económicos Tomillo para un informe de UNICEF (2015), el gasto total en infancia disminuyó en 7.776 millones de euros (16,4 %) desde 2010 hasta 2013, una reducción que fue especialmente perjudicial para programas que ya estaban infradotados.

La mayor visibilidad sociopolítica de este *issue* o problema de política pública en los últimos años ha sido impulsada gracias a una combinación de por lo menos tres factores 1) la inspiración de los debates que tienen lugar en otros lugares de Europa; 2) el trabajo de las organizaciones no gubernamentales (ONGs) dedicadas al análisis de esta cuestión y/o a la prestación de servicios a las poblaciones en riesgo; y 3) la intensificación de los problemas sociales provocados por una sucesión de crisis (Marí-Klose y Moreno Fuentes, 2021).

A mediados de la primera década del siglo XXI, diversas organizaciones internacionales comenzaron a señalar los anómalos niveles de pobreza infantil en España. Las primeras señales de alarma aparecieron en 2010, en el *Joint Report on Social Protection and Social Inclusion* de la Comisión Europea, donde España no sólo aparecía como uno de los países con mayor incidencia de pobreza infantil, sino también como uno de los Estados miembros de la UE más ineficaz en su reducción a través de las transferencias públicas. En su informe periódico de 2010, el Comité de los Derechos del Niño hizo una petición a España para que abordara el problema de la pobreza infantil (Comité de los Derechos del Niño, 2010).

Además, en su informe de 2018, este Comité manifestó una gran preocupación por un nivel de inversión estatal en la infancia que no era lo suficientemente alto como para compensar el impacto negativo de la grave crisis económica y social que comenzó en 2008 y que ha provocado un aumento de la pobreza y la desigualdad social. El Comité instó a España a "definir líneas presupuestarias para los niños y niñas en situación de desventaja o marginación que puedan

requerir medidas sociales afirmativas y asegurarse de que esas líneas presupuestarias estén protegidas incluso en situaciones de crisis económica, desastres naturales u otras emergencias" (Comité de los Derechos del Niño, 2018: 3, observación 9c). Otros informes y pronunciamientos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y del Consejo de Europa (2013) también llamaron la atención sobre las mismas anomalías.

La forma en que se ha enmarcado la pobreza infantil en el debate público se debe en gran medida al trabajo de varias ONGs que han descrito la pobreza como una violación de los derechos del niño y han denunciado sus implicaciones, reclamando la adopción de políticas públicas. Esto ha sido un factor muy importante para atraer la atención de la opinión pública y propiciar un cambio en las políticas. La introducción de la pobreza infantil en la agenda pública no ha sido fácil para las ONGs y ha llevado tiempo debido a que tras la prolongada crisis derivada de la Gran Recesión había también otras necesidades sociales que competían por la atención pública.

Los primeros trabajos académicos que se centraron específicamente en la pobreza infantil en España se remontan a finales de la década de 1990, con una investigación pionera patrocinada por UNICEF de Cantó-Sánchez y Mercader-Prats (1998). En 2008, un informe de Marí-Klose y otros autores sobre la inclusión social en España generó una gran cobertura en los medios de comunicación, mostrando a los niños y niñas como el grupo de edad que se enfrentaba a la mayor incidencia de la pobreza relativa (Marí-Klose et al., 2008). En los años siguientes, a medida que se extendían las consecuencias de la recesión y las políticas de consolidación fiscal, informes de otras organizaciones del tercer sector, como el Observatorio Social la Caixa, Cáritas, UNICEF, Save the Children y Educo, pusieron de manifiesto la anómala situación de la pobreza infantil en España.

Estos informes, junto con las recomendaciones de las organizaciones internacionales, contribuyeron a una progresiva interiorización por parte de las administraciones públicas españolas de la necesidad de sistematizar información crucial. Esto incluía información sobre el funcionamiento real de las políticas y programas para hacer frente a la vulnerabilidad de los niños y niñas, sobre el impacto de los planes de transferencias monetarias en la reducción de la pobreza infantil y sobre la necesidad de valorar el impacto de las diferentes partidas presupuestarias en los niños y niñas.

1.3. Indicadores presupuestarios y efectos previstos de la inversión en la infancia

La aplicación de la GIE supone un esfuerzo de inversión social a medio plazo para mejorar la calidad de los servicios necesarios para los niños y niñas. En este apartado se analizan algunos de los problemas relacionados con la política de inversión en la infancia, así como los indicadores presupuestarios que deben tenerse en cuenta en el diseño del Plan Nacional de Acción de Garantía Infantil de España. El diseño del PNAGI podría incluir tres objetivos (entre otros) en materia de presupuestos y financiación:

- estimar el coste de los programas en relación con los principales objetivos de la GIE, como los comedores escolares, el acceso a la educación infantil y atención a la primera infancia (ECPI), los costes de las actividades extraescolares, la prestación de servicios sanitarios gratuitos y los recursos para hacer frente al sinhogarismo.
- calcular los recursos económicos necesarios para aplicar la estrategia, basándose en los recursos que se invierten actualmente, en particular el gasto de las administraciones centrales y territoriales.
- establecer un conjunto de indicadores que permitan controlar y medir el impacto final del gasto público.

Ya existe un primer enfoque o marco metodológico para el primer objetivo: estimar el coste de los programas. Este fue desarrollado recientemente por la Comisión Europea (CE) y requerirá ser perfeccionado antes de su validación y aceptación general (Guio et al., 2020; para España: Moreno-Fuentes y Rodríguez-Cabrero, 2020; Save the Children, 2019).

La consecución del segundo objetivo supone cuantificar el gasto público invertido en la infancia y su distribución funcional o por programas (como se ve en el informe sobre el impacto de los Presupuestos Generales del Estado en la Infancia, la Adolescencia y la Familia, Ministerio de Hacienda, 2019). Obviamente, el gasto público no incluye todo el gasto en infancia: es necesario incluir los recursos de la sociedad civil organizada y de las empresas (por ejemplo, para la financiación de centros de educación infantil). En relación con el tercer objetivo - establecer indicadores para supervisar y medir el impacto social esperado de la GIE-, la Recomendación sobre la Garantía Infantil subraya la necesidad de definir un marco común de seguimiento de indicadores cuantitativos y cualitativos para evaluar la aplicación de la GIE por parte de los Estados miembros.⁷

Nos centramos principalmente en el segundo objetivo: ¿Cómo cuantificar mejor el gasto público en la infancia? ¿Cuáles son las metodologías propuestas? ¿Podemos alcanzar un consenso sobre cómo medir la inversión en la infancia, un área en la que se han producido algunos avances gracias a los esfuerzos realizados por UNICEF España (véase la sección sobre indicadores nacionales)?

En la actualidad, la literatura sobre indicadores presupuestarios relacionados con la infancia no dispone de un marco conceptual común. Se hacen recomendaciones sobre el uso del gasto público destinado a la infancia (véase, por ejemplo, El Comité de los Derechos del Niño, 2018), pero de estas recomendaciones no se deducen indicadores de medición y seguimiento precisos. La literatura disponible sobre España (Fundación Tomillo y UNICEF España, 2015; UNICEF España, 2017; UNICEF España y Fundación Tomillo, 2021) recoge el debate internacional sobre cómo medir el gasto público en infancia. Sin embargo, no ocurre lo mismo con los indicadores de seguimiento.

En cuanto a la forma de medirlo, el debate se reduce a la medición del gasto, ya sea directo o indirecto, e incluso ampliado⁸ (participación de la edad en los gastos generales de seguridad, defensa, infraestructuras, etc.). Más concretamente, este enfoque limita la elección a dos criterios: estimar todo el gasto que beneficia a los niños y niñas directa o indirectamente, o estimar a dónde va ese gasto (si, por ejemplo, el gasto beneficia más a los niños y niñas que a los adultos). El primer criterio se considera preferible, dada que su aplicación es más sencilla. Obviamente, es necesario evaluar la distribución del gasto cuando se comparte con los adultos o con grupos de población específicos. Este criterio también se aplicaría al analizar el gasto público o las deducciones fiscales.

La literatura sobre indicadores de seguimiento se centra tanto en la evolución del gasto a lo largo del tiempo como en los cambios en su función. En algunos casos, la naturaleza de la literatura es económica (González Bueno, 2018). En otros casos, se centra en la función del gasto en los programas (prestaciones económicas, educación, servicios sociales, salud y nutrición) en combinación con las dimensiones orgánica (quién gasta) y económica (cuánto se gasta) (Plataforma de Infancia, 2015). En estos análisis, al igual que en otros de naturaleza similar (UNICEF, 2015), no se identifica una distribución del gasto entre los diferentes grupos de niños y niñas que constituyen la población objetivo de la GIE.

Indicadores presupuestarios

Para avanzar en la definición de los indicadores de gasto público en infancia es necesario analizar tres niveles de información: Indicadores europeos, nacionales y subnacionales.

Indicadores europeos. Hasta ahora, el único indicador comparable a nivel de la UE es el Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social (SEEPROS): Función

⁷ La aplicación de la Recomendación ECG requiere recursos adecuados y un uso óptimo de los fondos nacionales y de la UE. Council Recommendation (EU) 2021/1004 of 14 June 2021 establishing a European Child Guarantee, ST/9106/2021/INIT OJ L 223, 22.6.2021, p. 14–23 (https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2021.223.01.0014.01.ENG).

⁸ Por “ampliado”, nos referimos a la estimación de la participación teórica de los niños en las diferentes áreas del gasto público.

Familia/Niños. Este indicador se limita a las prestaciones económicas y sociales de la protección social. No incluye los gastos de los servicios educativos ni los programas de servicios sociales. Asimismo, la OCDE define el gasto en la función familia e infancia como el gasto en prestaciones familiares, incluidas las ayudas económicas, que son exclusivamente para las familias y los niños y niñas. El gasto registrado en otros ámbitos sociales, como la sanidad y la vivienda, también ayuda a las familias, pero no de forma exclusiva, por lo que no se incluye en este indicador. La información de los Fondos Estructurales de la UE, como el Fondo Social Europeo (FSE) y otros, debe añadirse a este indicador.

Indicadores nacionales. En este nivel, destaca la metodología desarrollada por UNICEF España, que asigna el gasto público directo e indirecto en infancia relacionado con: protección social, educación, programas de servicios sociales personales, sanidad y desempleo (aunque la sanidad no está incluida en la aplicación de la metodología de UNICEF al Proyecto de Presupuestos Generales del Estado para 2021). En este caso, el gasto en infancia incluye tanto el gasto directo como el indirecto y las deducciones fiscales. Aunque la metodología de UNICEF proporciona un buen análisis funcional del gasto en infancia, no cubre el gasto social relacionado con grupos de riesgo específicos.

Indicadores subnacionales o regionales. UNICEF España ha apoyado el análisis de la distribución del gasto en la infancia, directa e indirectamente, en algunas Comunidades Autónomas (CCAA). Sus resultados se han incluido, por ejemplo, en los nueve informes sobre protección social de la infancia desarrollados hasta la fecha. En estos y otros informes, su análisis del gasto está en línea con las recomendaciones de la Comisión Europea, con la excepción del gasto en niños y niñas identificados como especialmente vulnerables. Sin embargo, los objetivos propuestos por la Recomendación de la GIE se cruzan con la lógica del gasto basada en los derechos del niño⁹.

Indicadores locales. Una gran parte del gasto de los entes locales procede de las transferencias corrientes y de capital de las regiones y de los fondos estructurales europeos. Aunque existen ejemplos de distribución del gasto a nivel local, especialmente en las grandes ciudades, no hay cuentas integradas del gasto local en la infancia.

La Fundación Tomillo ha clasificado el gasto público en cinco categorías o grupos de beneficiarios, trabajando en el marco de investigación de UNICEF España y tras una revisión de la literatura internacional sobre la medición del gasto en infancia (Garcimartín et al., 2018). Dos de estas categorías (gasto en infancia más niños, niñas y adultos) constituyen el gasto en infancia, captando tanto el gasto directo como el fiscal. Este gasto se denomina 'ampliado' cuando se le añade el gasto público de determinados grupos sociales o territorios que se están analizando. Se trata de un "gasto total" cuando se le añaden los diferentes gastos generales.

La diferencia de resultados es importante porque el gasto directo asciende en 2019 a 4.706 millones de euros, el gasto ampliado a 5.822,6 millones de euros y el gasto total a 24.983 millones de euros. Esto se traduce en niveles diferentes de gasto público en la infancia del 0,38%, 0,52% y 2,24%, respectivamente, en relación con el PIB. Estas diferencias demuestran la necesidad de elegir o adaptar la opción de medición que más se ajuste a la realidad de las políticas sociales implementadas.

Es necesario, por lo tanto, avanzar hacia una cuenta integral consolidada del gasto en la infancia, especialmente en la lucha contra la pobreza infantil (Noguera, 2019). Esto requiere un consenso por parte de los gestores públicos, las ONG y los expertos, para proponer un conjunto de indicadores funcionales y, si es posible, indicadores que informen sobre los niveles de gasto en grupos sociales concretos. También es necesario determinar si el gasto público y fiscal debe

⁹ 1. Derecho a la supervivencia: Alimentación, Vivienda e infraestructura básica, Salud, Asistencia social, Bienestar económico. 2. Derecho al pleno desarrollo: Educación, Cultura y ocio, Políticas de juventud, Desarrollo económico y medioambiental. 3. Derecho a la protección: Derechos básicos, Protección, seguridad, Justicia. 4. Derecho a la participación: Información, Participación. 9. Otros bienes públicos. UNICEF ha aplicado este modelo de análisis del gasto en infancia a los presupuestos de 2019 de Andalucía, País Vasco y Cataluña.

adaptarse a una clasificación de los derechos de la infancia (como ya ha demostrado UNICEF España). Esto implica articular tres niveles de análisis del gasto: la lógica de los derechos, la clasificación funcional y la distribución del gasto público entre los grupos de riesgo.

Existe un acuerdo metodológico general sobre lo que debe considerarse gasto público y fiscal en la infancia. Sin embargo, aún quedan dos problemas por resolver. En primer lugar, cómo asignar el gasto funcional entre grupos específicos de niños y niñas vulnerables y en exclusión social. A veces es posible detallar el gasto público entre grupos sociales, como los niños y niñas con discapacidades o los que viven en centros de acogida. En otros casos, esto no es posible (en el caso de los niños y niñas de origen gitano), o es complejo (en relación con los niños y niñas de origen migrante) o extremadamente complejo (niños y niñas sin hogar, que sufren graves carencias en materia de vivienda y aquellos en situaciones familiares precarias) porque el modo en que se analizan la información acualmente no permite captar el gasto público específico para estos grupos sociales. Y, en segundo lugar, cómo consolidar el gasto funcional a nivel de la administración local como requisito previo para la consolidación de todo el gasto público en la infancia.

Instrumentos de financiación de la UE. La GIE emplea un enfoque de financiación múltiple, en el que la financiación nacional (estatal y subnacional) converge con los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos.¹⁰ Los fondos europeos se centran en proyectos cofinanciados, sobre todo locales, de cierta duración, escala y sostenibilidad. De la experiencia de los fondos estructurales invertidos en España desde 2014 hasta 2020, se deduce que existe un amplio margen de mejora tanto en su uso como en su eficacia (Rodríguez-Cabrero y Marbán-Gallego, 2019). Asimismo, la Unidad Administrativa del FSE (UAFSE) ha señalado que la eficacia de los fondos para el periodo de programación 2021-2027 se basa en un enfoque integral de las políticas en las que se materializan los proyectos nacionales, regionales y locales (entrevista personal, UAFSE, 7 de mayo de 2021). Este punto de vista es común entre diferentes agentes sociales (como las ONGs del sector de la infancia) y actores institucionales (como la Secretaría de Derechos Sociales).

Los enfoques metodológicos utilizados por UNICEF España para cuantificar el gasto público y los beneficios fiscales, que combinan las clasificaciones económicas y funcionales con la lógica de los derechos del niño, suponen un paso hacia el consenso en las mediciones que deben ser puestos en marcha por las administraciones públicas, las ONG y los expertos en investigación (UNICEF, 2015). Solo así será posible realizar comparaciones rigurosas entre las CCAA. En conjunto, los datos apuntan a la necesidad de que la Comisión Europea proponga una metodología común para medir el gasto en infancia (Ayala et al., 2018).

1.4. La complejidad de la gobernanza multinivel y la distribución de las competencias en materia de bienestar

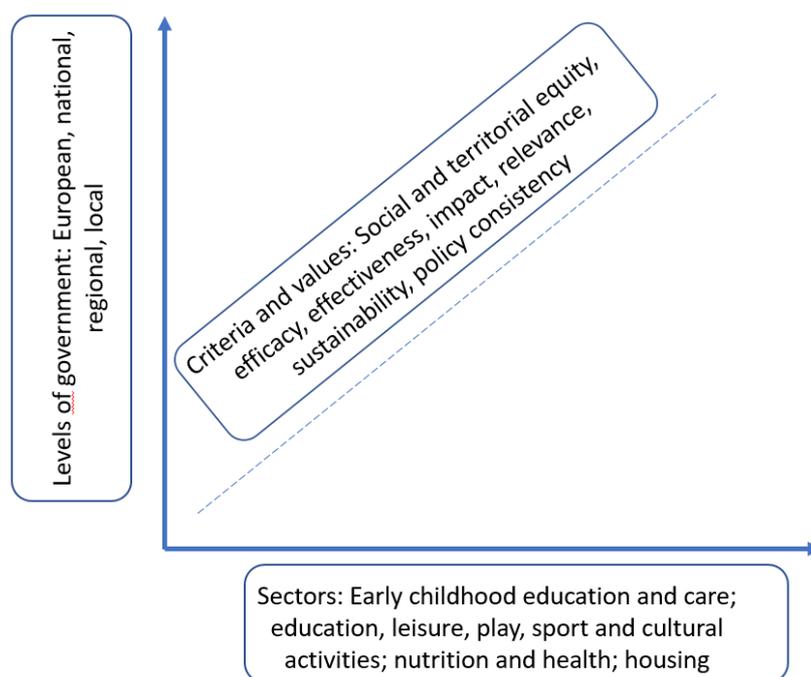
La aplicación de la GCE en España será compleja y sus posibles ventajas dependerán de su distribución en múltiples áreas sectoriales. Esto, a su vez, requiere la movilización de diferentes niveles diferentes de gobierno y de distintos departamentos tanto a nivel central como subnacional. De hecho, ya se han detectado problemas de coordinación y de implementación incompleta de algunas políticas públicas para la infancia (Recomendación de la CE de 2013 sobre “Invertir en la infancia: Romper el ciclo de la desventaja”; Plan Integral de Apoyo a la Familia, 2015-2017; Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia, 2013-2016).

El diseño de la gobernanza de esta iniciativa, por tanto, requiere un gran esfuerzo e necesitará coordinación territorial e intersectorial para que los resultados sean eficaces,

¹⁰ Fondo Social Europeo+ (FSE+), Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), Fondo de Ayuda Europea para los Más Necesitados (FEAD) y el Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural (FEAD), así como el próximo Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, entre otros.

eficientes y relevantes en cuanto a su impacto para la equidad tanto social como territorial (Figura 1.1).

Figura 1.1. Buena gobernanza intersectorial y multinivel del GEC en España



Fuente: Elaboración propia de los autores inspirada en Schröder-Bäck et al. (2019).

Tras una larga etapa de fuerte centralización, la descentralización fue uno de los cambios más llamativos en el Estado de Bienestar español desde la década de 1980 y hasta la primera década de 2000 (Moreno, 2003). Como resultado de este cambio, los gobiernos regionales han utilizado su poder para desarrollar distintos modelos de provisión de bienestar en áreas como la sanidad, la educación y la atención a las situaciones de dependencia (Gallego y Subirats, 2012; Moreno Fuentes, 2009). Con el tiempo, el reparto intergubernamental de funciones y recursos ha creado una situación de fuerte interdependencia entre el gobierno central y las CCAA que ha afectado a la configuración de las preferencias de los ciudadanos y a la forma en que se toman e implementan las decisiones en el ámbito de las políticas sociales (Gallego, 2016; Calzada y Del Pino, 2015).

La consecuencia es que las CCAA son ahora los principales actores del sistema. Más del 70% de los presupuestos regionales anuales se dedican a las políticas sociales (incluyendo sanidad, educación, vivienda y servicios sociales). Los gobiernos regionales controlan los servicios sociales. El papel de los municipios en este ámbito depende de la normativa promulgada por las CCAA, con importantes variaciones entre las regiones. Aunque la política de vivienda es una competencia formal de las CCAA, el gobierno central puede establecer el marco general de esta política que se deriva de su poder constitucional sobre las bases de la actividad económica (y la planificación general de la misma). Los municipios también tienen sus propias competencias y responsabilidades en este ámbito, según lo establecido por las leyes regionales de vivienda.

Las competencias en educación y en el Sistema Nacional de Salud (SNS) se transfirieron a las 17 CCAA en los primeros años de la década de 2000. Sin embargo, en ambos casos, el gobierno central es el responsable de la regulación del derecho a la educación y la sanidad, así como de los elementos básicos de la organización, coordinación y financiación de estos sistemas. Las CCAA legislan en el marco de la normativa básica estatal y pueden decidir sobre la configuración

y gestión de sus propios servicios educativos y de los Servicios Regionales de Salud. En 2018, las CCAA fueron responsables del 80,4% y el 92,5% del gasto educativo y sanitario, respectivamente.

Las Investigaciones recientes han analizado el impacto de la Gran Recesión en las políticas de bienestar de España y las respuestas de los gobiernos nacionales y autonómicos a problemas políticos concretos, tanto de eficiencia económica como de justicia social en el contexto de la crisis (Del Pino y Fernández Llera, 2019; Del Pino y Ramos, 2018; Bacigalupe et al., 2016; Conde-Ruiz et al., 2016; Del Pino y Pavolini, 2015; Moreno Fuentes, 2015; De la Fuente, 2013). Estos análisis han puesto de manifiesto que las adversas condiciones económicas y financieras restringieron severamente el margen de maniobra tanto del gobierno nacional como de los regionales que se vieron obligados a aplicar recortes incluso en áreas como la sanidad, respecto a la que los votantes son especialmente sensibles. Sin embargo, a pesar de estas limitaciones, los gobiernos regionales han podido garantizarse un cierto margen de actuación en el rediseño o reforma de las políticas sociales de las que son directamente responsables.

En todos estos sectores de política pública existen órganos de cooperación multilateral. En las conferencias sectoriales participan distintos niveles de la administración y constituyen un espacio de trabajo en el que se puede definir (hasta cierto punto) la agenda política. En el ámbito de los servicios sociales, por ejemplo, el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia abarca los tres niveles de gobierno: nacional, regional y local. El Consejo Interterritorial del SNS (CISNS) y el Conferencia Sectorial de Educación son los órganos de cooperación que aglutinan a los ministros y consejeros de sanidad y educación. Además, para el desarrollo de su actividad estas conferencias sectoriales cuentan con el apoyo de órganos de segundo nivel. En el ámbito sanitario, por ejemplo, la Comisión de Salud Pública puede ser muy relevante a la hora de proponer directrices comunes relacionadas con la GIE a través de diferentes instrumentos de política pública. También existe el Consejo Sectorial de la Vivienda y el Consejo Sectorial de Consumo (que abarca los temas de nutrición), son los máximos órganos de cooperación entre el gobierno central y las CCAA en sus respectivos ámbitos. Sin embargo, a diferencia de la mayoría de estos órganos, que se reúnen regularmente, el funcionamiento del Consejo Sectorial de Consumo es más esporádico.

Finalmente, la Conferencia de Presidentes es el órgano de más alto nivel político de cooperación entre el Gobierno central y las CCAA (y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla). Por su naturaleza y su alto nivel político, el objetivo principal de la Conferencia es discutir acuerdos sobre asuntos de especial relevancia para el conjunto del país.

El actual gobierno central ha puesto un fuerte énfasis en los temas de la infancia, como lo demuestra la creación de un Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil en el seno de la Presidencia del Gobierno; la aprobación de una nueva ley sobre la violencia contra los niños; la creación e impulso de la Dirección General de Derechos de la Infancia y la Adolescencia; la elaboración de un nuevo Plan Estratégico Nacional para la Infancia y la Adolescencia para un periodo de otros 10 años; la creación del Consejo Estatal de Participación Infantil; y la puesta en marcha de otros programas menores pero significativos, especialmente para los niños migrantes. Dado este énfasis en la infancia, merece la pena explorar la posibilidad de que la aplicación del GEC se discuta en la próxima Conferencia de Presidentes.

La gestión compartida del FSE permite asignar las responsabilidades sobre las políticas públicas al nivel de gobierno apropiado en cada país. Pero también implica la implementación de un marco administrativo complejo. Desde el punto de vista territorial, un problema importante para la gestión y el impacto efectivos en España es su gran número de municipios, muchos de ellos pequeños. Hay, en total, 8.131 municipios, más de la mitad de ellos (5.005) con menos de 1.000 habitantes y sólo 63 con poblaciones superiores a 100.000. Esto implica un grave problema de capacidad de gestión para los municipios pequeños, lo que hace muy difícil que puedan gestionar programas complejos como los proyectos y fondos europeos. Es, por

tanto, necesario plantear mecanismos de apoyo, tanto para el diseño de los proyectos, como para la gestión de los fondos que puedan recibir.

Además, muchos municipios pequeños han visto mermada su población en los últimos años (el 53% de los municipios en España han perdido población en 2020). Claramente, la concentración de recursos en zonas más desarrolladas (con más capacidad de gestión) puede ser inequitativa desde el punto de vista territorial.

Las competencias sobre todos los programas que pueden incluirse en la GIE están repartidas entre los diferentes ministerios y consejerías. Es importante destacar que la Ley de Violencia contra la Infancia aprobada en mayo de 2021 prevé la creación de una Conferencia Sectorial de Infancia y Adolescencia como órgano de cooperación entre las Administraciones Públicas en materia de protección y desarrollo de la infancia y la adolescencia. Sin embargo, aún no se ha constituido y es necesario decidir qué ministerios y consejerías implicados en temas de infancia formarán parte de este nuevo órgano de cooperación para garantizar la adecuada integración de los componentes sectoriales y territoriales. Sin embargo, sabemos que las CCAA, las entidades locales y el Alto Comisionado para la lucha contra la pobreza infantil participarán en este nuevo foro, además del gobierno central.

Por último, a pesar de la falta de órganos de cooperación formalizados, las administraciones trabajan en estrecha colaboración con las organizaciones de la sociedad civil con el fin de avanzar en temas de infancia (por ejemplo, a través del Observatorio de la Infancia). En particular, el Tercer Sector de Acción Social (TSAS) ha participado a través de la Plataforma de Organizaciones de Infancia y otras ONG, junto con expertos universitarios, en la elaboración de los Planes Estratégicos de Infancia y Adolescencia (I y II Planes Estratégicos Nacionales de Infancia y Adolescencia 2006-2009, y 2013-2016), y del III Plan de Acción contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia. Del mismo modo, todos los actores relevantes, incluidas las ONG, han participado en la elaboración de la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social (2019-2023) y sus planes operativos para 2019 y 2020. Lo se puede decir del nuevo Plan Estratégico Nacional para la Infancia y la Adolescencia.

1.5. Desfases entre los objetivos políticos y los resultados

En la última década se ha producido un amplio desarrollo de la legislación sobre los derechos de los niños y niñas tanto a nivel nacional como autonómico en España. Sin embargo, siguen existiendo importantes retos en lo que respecta a la implementación de las políticas y a la coordinación diaria entre los servicios en la provisión de prestaciones y servicios a los hogares que se enfrentan a la pobreza y la exclusión social.¹¹

Como se menciona en la sección 1.4, es importante garantizar la coherencia en la implementación de las políticas entre los distintos niveles de gobierno y sectores. Sin embargo, en la actualidad, lo que debería ser un proceso integrado de intervenciones en los ámbitos social, educativo y sanitario se concreta en actuaciones desordenadas (Aguilar Hendrickson et al., 2012). En particular, la falta de claridad en la identificación de las funciones y de las poblaciones objetivo que deben ser atendidas por cada programa, la multiplicación de intervenciones, la falta de formación transversal de los trabajadores de primera línea y la ausencia de estrategias de trabajo conjunto entre niveles y sectores de política pública contribuyen a la fragmentación del sistema de protección social español (Martínez Virto y Pérez Eransus, 2018; Fantova, 2017). Estas deficiencias de coordinación, a su vez, afectan a la adopción de medidas eficaces para abordar la pobreza y la exclusión social (Cantó y Ayala, 2020).

¹¹ Una característica distintiva de las políticas públicas relacionadas con la infancia en España es que no se dirigen a los niños sino a las familias, partiendo de la base de que las políticas diseñadas para reducir la pobreza y la exclusión social entre los padres también resolverán la pobreza y la exclusión social de los niños. En consecuencia, la gran mayoría de las investigaciones se centran en políticas públicas dirigidas a los hogares y no a los niños.

En este contexto, los trabajadores de primera línea -trabajadores sociales, profesores, profesionales sanitarios y personal administrativo, entre otros- actúan como puente entre un conjunto cada vez más complejo y heterogéneo de servicios y organizaciones (Sánchez Castiñeira, 2021). La investigación social ha demostrado que desempeñan un papel importante en la discrecionalidad de las decisiones sobre el acceso a una variedad de prestaciones y servicios (Aguilar Hendrickson, 2013). Sus decisiones están condicionadas por las actitudes individuales hacia los potenciales beneficiarios de los programas, así como por las limitaciones organizativas y económicas a las que se enfrentan en el momento en que se atienden a los hogares en riesgo de pobreza y exclusión social (Sánchez Castiñeira, 2021). En concreto, las principales limitaciones para la cobertura efectiva y la prestación de servicios a estos hogares -señaladas por los propios trabajadores de primera línea- son la escasez de recursos económicos y humanos para atender la creciente demanda, la sobrecarga de información y la multiplicación de tareas, la burocratización de los procedimientos, el endurecimiento de los criterios de elegibilidad para acceder a los programas sociales (sobre todo tras la Gran Recesión) y la falta de coordinación de las intervenciones (Martínez Virto y Pérez Eransus, 2018; Soto-Rosales y González-Losada, 2018; Clua-Losada et al., 2011).

Los déficits en la implementación de las políticas limitan el acceso a los servicios y las prestaciones de los hogares en situación de pobreza y exclusión social y, por tanto, repercuten en el bienestar de los niños y niñas. Aunque la cobertura está supuestamente garantizada por la ley, en España hay una falta de aprovechamiento de las prestaciones sociales y de participación en los programas de asistencia social y sanitaria. Entre las causas se encuentran el desconocimiento de los programas existentes como consecuencia de las deficientes estrategias de información y comunicación de la administración pública, la rigidez y multiplicidad de los procedimientos y los costes de solicitud de las prestaciones y programas (derivados de las grandes listas de espera, la necesidad de reunir pruebas de elegibilidad y los retrasos administrativos) (Aguilar Hendrickson et al., 2012; Matsaganis y Flevotomou, 2010; Colectivo loé, 2004).¹²

Muñoz Higuera y sus coautores (2021) identifican los largos tiempos de resolución, la necesidad de documentación y la falta de publicidad institucional como factores que contribuyen a una menor solicitud (non take up) de las prestaciones de renta mínima de las CCAA. Del mismo modo, Khalifi y sus coautores (2016) calculan una tasa de demanda no explicitada de las prestaciones de renta mínima autonómica por parte de las personas sin hogar del 67%, vinculada a la baja cuantía de la prestación, los altos costes que implica su solicitud y la falta de información. El Ayuntamiento de Barcelona (2018) estima una demanda no explicitada del 22,5% para su proyecto piloto B-MINCOME, que pretende combinar una renta mínima garantizada con políticas sociales activas en zonas urbanas desfavorecidas. Propone diferentes estrategias de información y comunicación (como folletos, llamadas telefónicas y sesiones informativas) para reducir dicha demanda no explicitada u oculta entre los potenciales beneficiarios.

Otro de los principales obstáculos para solicitar prestaciones sociales es el estigma asociado a la "dependencia de la asistencia social". Según investigaciones recientes, la falta de aceptación se ve incrementada por el estigma social y autoinducido asociados a la posibilidad de acogerse a medidas relacionadas con la pobreza y la falta de anonimato al solicitar las prestaciones (De Quintana et al., 2019; García de la Rocha, 2019).

Mientras que estas deficiencias se ponen de manifiesto en el debate académico, el seguimiento y la evaluación de las políticas que son necesarios para su solución son limitados o

¹² Los análisis sobre la falta de aceptación de las prestaciones sociales en España son escasos y se centran principalmente en los regímenes de renta mínima como consecuencia, en gran parte, de la falta de datos adecuados. En los siguientes apartados se incluyen los análisis existentes sobre los obstáculos al acceso y la falta de aceptación en los ámbitos políticos específicos cubiertos por el ECG.

están completamente ausentes en España. De hecho, la institucionalización del seguimiento y la evaluación en el país sigue siendo de las más bajas de Europa (Viñas, 2009). Se han producido avances significativos en cuanto a la cultura de la evaluación, pero el limitado grado de institucionalización hace que -salvo excepciones aisladas- la mayoría de las evaluaciones dependan de la voluntad política, en lugar de ser un requisito que se incluya en una norma (Sociedad Española de Evaluación de Políticas Públicas, 2020). Como resultado, la falta de inclusión de fases, actores y recursos vitales en el diseño de las políticas y programas limita las posibilidades de evaluar de manera sistemática tanto la implementación de las medidas existentes para atender las necesidades de los niños y niñas como el impacto real en su bienestar (Moreno y Lara Montero, 2016).

Dados todos estos desafíos, no es extraño que el nivel de satisfacción con los servicios sociales varíe mucho entre la población española. Según la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales de Fomento de Estudios Sociales y Sociología Aplicada (Fundación FOESSA, 2018), solo el 45,9% de los hogares en situación de exclusión extrema valoran los servicios sociales como buenos o muy buenos, frente al 46,5% de los hogares en situación de exclusión moderada y el 56,4% de los hogares no afectados por la exclusión social.

Conclusiones

El impacto de la crisis financiera iniciada en 2008 y de la pandemia de la COVID-19 de 2020, unido a la ineficacia de las políticas de lucha contra la pobreza infantil, suponen un gran reto para la sociedad española. La pobreza infantil ha pasado a ocupar un espacio central tanto en la agenda pública como en las políticas públicas de España durante la última década, gracias al trabajo de las organizaciones del TSAS y a los programas innovadores implementados en los diferentes niveles de gobierno. Sin embargo, la protección de la infancia sigue caracterizándose por su desarrollo desigual. Si bien existe un especial dinamismo en el ámbito de la protección jurídica de los niños y niñas, sus derechos y los esfuerzos para acabar con la violencia contra ellos, se observa tanto una limitada eficacia de la protección social como un acceso desigual a los servicios esenciales para los niños y niñas más vulnerables.

Como resultado, el 98% de los niños y niñas pertenecientes a la comunidad gitana y el 50% de los que tienen un padre o madre que emigró a España, están en riesgo de pobreza o exclusión social. Los niños y niñas en situación de discapacidad y otras necesidades especiales siguen experimentando déficits en su derecho a la cobertura de sus necesidades sanitarias específicas y sufren barreras tanto arquitectónicas como sociales en su acceso a los servicios básicos. Los niños y niñas que carecen de vivienda constituyen el 2,6% del total de la población sin hogar en España. La situación de los niños y niñas que viven en instituciones y alojamientos alternativos podría mejorar claramente y es urgente ampliar y reforzar el acogimiento familiar.

La aplicación de la GIE en España debe, por tanto, equilibrar el objetivo general de garantizar los derechos básicos a todos los niños y niñas en situaciones difíciles, y la necesidad de prestar especial atención a aquellos que son altamente vulnerables. Debe prestarse especial atención a las medidas coordinadas y a la gobernanza efectiva, así como a la interseccionalidad.

Referencias

- Alba, L., et al., *El estado de la pobreza. Seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2019*. Madrid: European Anti-Poverty Network (EAPN), 2020.
- Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil. 2019. *Datos e indicadores*.
- Aguilar Hendrickson, M., M. Llobet Estany y B. Pérez Eransus. "Los servicios sociales frente a la exclusión." *Zerbitzuan*, 2012, pp. 51, 9-26. DOI: 10.5569/1134-7147/51.01.
- Aguilar Hendrickson, M. "Los servicios sociales en la tormenta." *Documentación Social*, 2013, pp. 166: 145-167. DOI: 10.5569/1134-7147/51.01.

- Ayala, L., et al., *Necesidades sociales en España. Bienestar económico y material*. Informe 1. Barcelona: Observatorio social la Caixa, 2018.
- Ayuntamiento de Barcelona. *Informe sobre els casos non take-up del projecte pilot B-MINCOME. Per què certs individus no sol·liciten el Suport Municipal d'Inclusió?*, Barcelona: Ajuntament de Barcelona, 2018.
- Bacigalupe, A., et al., 2016. "Austeridad y privatización sanitaria en época de crisis: ¿existen diferencias entre las comunidades autónomas?", *Gaceta Sanitaria*, 30(1), 47-51.
- Calzada, I., y Del Pino, E. "Preferencias sobre el Estado de Bienestar y satisfacción con las políticas sociales en el Estado Autonómico (1985-2013)." *Situación Social de España 2015*, Madrid: CIS, 2015.
- Cantó, O., y Ayala, L. ¿Cómo reducir la pobreza infantil en España? Análisis y Recomendaciones. Madrid: UNICEF España, 2020.
- Cantó- Sánchez, O., y Mercader-Prats, M. "Poverty in Spain. What can be said?" *Innocenti Occasional Papers, Economic Policy Series*, 1998.
- Colectivo Ioé. *The Emergence of the "Non take-up" Theme in the Context of Spanish Social Policy*. EXNOTA, Spanish report, HPSE-CT-2002-50025. Financiada por la Key Action 'Improving the Socio-economic Knowledge Base' of FP5, 2004.
- Comité de los Derechos del Niño. *Concluding Observations on the Combined Fifth and Sixth Periodic Reports of Spain*. 5 de marzo, 2018. CRC/C/ESP/5-6, 2018.
- Comité de los Derechos del Niño. *Consideration of reports submitted by state parties. Concluding Observations: Spain*. CRC/C/ESP/CO/3-4, 2010.
- Conde-Ruiz, J.I., Díaz M., C. Marín, y J. Rubio. "Sanidad, Educación y Protección Social: Recortes Durante la Crisis." *Estudios sobre la Economía Española*, 2016/17.FEDEA, 2016.
- Consejo de Europa. Report by Nils Muižnieks, Commissioner for Human Rights of the Council of Europe Following his Visit to Spain from 3 to 7 June 2013, CommDH 203, 18, 2013.
- Clua-Losada, M., A. Sesé i Ballart, y M. Tur i Tur. "Infancia y exclusión social en España: realidades y retos a partir de la crisis." *Zerbitzuan*, 2011, pp. 50, 71-84.
- De Quintana, J., et al., *Percepciones de estigma y take-up de prestaciones: un estudio experimental*. Barcelona: Grupo de Sociología Analítica y Diseño Institucional (GSADI). Paper no publicado, 2019.
- De la Fuente, Á. *Las Finanzas Autonómicas en Boom y en Crisis (2003-2012)*. Fund. SEPI, 2013.
- Del Pino, E., y R. Fernández Llera. "Ajustes e impactos de la crisis sobre el gasto social de las Comunidades Autónomas." In Cuenca, A.I. y S. Lago Peñas (Eds). *El Sector Público Español: Reformas Pendientes*, 2019, pp. 157-184. Madrid: FUNCAS.
- Del Pino, E., y J.A. Ramos. "Is Welfare Retrenchment Inevitable?" *Journal of Social Policy*, 47(4), 2018, pp. 701-720.
- Del Pino, E., y E. Pavolini. "Decentralization in a time of harsh austerity: multilevel governance and the welfare state in Spain and Italy facing the crisis." *European Journal of Social Security*, 17(2), 2015, pp. 246-270.
- Fantova, F. "Servicios sociales e inclusión social: análisis y perspectivas en el País Vasco." *Zerbitzuan*, 64, 2017, pp. 9-31.
- Fundación Tomillo y UNICEF España. *La infancia en los presupuestos*. Madrid: UNICEF-Comité Español, 2015.
- Fundación FOESSA. *Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales*, 2018.
- Gallego, R., y J. Subirats. "Spanish Regional and Welfare Systems: Policy Innovation and Multilevel Governance." *Regional and Federal Studies*, 22(3), 2012, pp. 269-288.

- Gallego, R. (Ed). *Descentralización y desigualdad en el Estado Autonómico*. Valencia: Tirant lo Blanc, 2016.
- García de la Rocha, P.J. *Non take-up. Una explicació racional*. Treball de Fi de Grau, Facultat de Ciències Polítiques i Sociologia, Universitat Autònoma de Barcelona, 2019.
- Garcimartín, C., R. Frutos, J.A. Rodrigo, y M. Rodríguez. *Medición de la inversión presupuestaria en la Infancia. Propuesta metodológica y primeros resultados en España. Documento de trabajo*. Madrid: UNICEF-Comité Español, 2018.
- González Bueno, G. *Los niños en los presupuestos: el índice de focalización en la infancia*. Madrid: UNICEF-Comité Español, 2018.
- Guio, A-C., H. Frazer, y E. Marlier (Eds). *Study on the economic implementing framework of a possible EU Child Guarantee scheme including its financial foundation*. Second phase of the Feasibility Study for a Child Guarantee (FSCG2). Bruselas: EC, 2020.
- Guio, A.K., D. Gordon, y E. Marlier. *Measuring material deprivation in the EU: Indicators for the whole population and child-specific indicators*. Unión Europea: Eurostat, 2012.
- Karagiannaki, E. *Social Situation Monitor. Persistent risk of poverty and severe material deprivation*. Bruselas: Comisión Europea, 2020.
- Khalifi, L., et al., *¿Por qué las personas sin hogar no solicitan ayuda económica? El caso de la RMI en España*. Madrid: IEF, 2016.
- Marí-Klose, P., y F.J. Moreno-Fuentes. "Age and the Politics of Austerity: The Case of Spain". En: Farahat, A., y X. Arzo (Eds), *Contesting Austerity. A Socio-Legal Inquiry*, 2021, pp. 315-333. Londres: Bloomsbury Professional.
- Marí-Klose, P., et al. *Informe de la Inclusión Social en España*. Barcelona: la Caixa, 2008.
- Martínez Virto, L., y B. Pérez Eransus. "El modelo de Atención primaria de Servicios Sociales a debate: dilemas y reflexiones profesionales a partir del caso de Navarra." *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(2), 2018, pp. 333-343. DOI: 10.5209/CUTS.55168.
- Matsaganis, M., H. Levy y M. Flevotomou. "Non take-up of social benefits in Greece and Spain." *EuroMOD Working Paper*, EM7/10. Colchester: ISER, Universidad de Essex, 2010.
- Ministerio de Hacienda. *Informe de impacto en la infancia, adolescencia y la familia. Del Proyecto de ley de Presupuestos Generales del Estado para 2019*. Madrid: Ministerio de Hacienda, 2019.
- Moreno, A., y A. Lara Montero. "Children's services in Spain: a study of the organisation and implementation of children's services in three regions in response to European recommendations." *Journal of Children Services*, 11(4), 2016, pp. 300-316.
- Moreno, L. "Europeanisation, Mesogovernments and Safety Nets." *European Journal of Political Research*, 42(2), 2003, pp. 185-19.
- Moreno Fuentes, F.J. "Del sistema sanitario de la Seguridad Social al Sistema Nacional de Salud descentralizado". En Moreno L. (Ed.), *Reformas de las Políticas del Bienestar en España*. Madrid: Siglo XXI, 2009.
- Moreno Fuentes, F.J. "El puzle de la exclusión sanitaria de los inmigrantes indocumentados en España." *Anuario de la inmigración en España 2014*, 2015, pp. 277-300. Barcelona: CIDOB.
- Moreno Fuentes, F.J., y G. Rodríguez Cabrero. *Study on the Economic Implementing Framework of a Possible EU Child Guarantee Scheme including its Financial Foundation*. Questionnaire – Spain. Comisión Europea y LISER, 2020.
- Muñoz Higuera, D., R. Granell Pérez, y A. Fuenmayor Fernández. "Does the Spanish Minimum Vital Income solve the non-take-up problem? An approach using the FsQCA methodology." Paper presentado en el XXVIII Encuentro de Economía Pública, La Coruña, 2021.

- Noguera, J.A. "Pobreza infantil y presupuestos: una auténtica prioridad." *Agenda pública*, 24 de enero, 2019, 2019.
- Plataforma de Infancia. *Análisis de la encuesta de condiciones de vida desde la perspectiva de infancia*. Madrid: Plataforma de Infancia, 2020.
- Plataforma de Infancia. *Análisis de los presupuestos generales del Estado 2016 desde un enfoque de los derechos de la infancia*. Madrid: Plataforma de Infancia, 2015.
- Rodríguez Cabrero, G., y V. Marbán Gallégo. *Feasibility Study for a Child Guarantee*. Bruselas: Comisión Europea, D.G. Employment, Social Affairs and Inclusion, 2019.
- Sánchez Castiñeira, S. "Social workers implementing social assistance in Spain: reshaping poverty in a familialistic welfare state." En Klammer U., S. Leiber y S. Leitner (Eds.) *Social work and the making of social policy*, 2021, pp. 169-184. Bristol: Policy Press.
- Save the Children. *El futuro donde queremos crecer. Las políticas públicas esenciales para el bienestar de la infancia*. Madrid: Save the Children, 2019.
- Schröder-Bäck, P., y otros, "A Heuristic Governance Framework for the Implementation of Child Primary Health Care Interventions in Different Contexts in the European Union." *Inquiry*, 2019, p. 56.
- Sociedad Española de Evaluación de Políticas Públicas. *Claves para la Institucionalización de la Evaluación de Políticas Públicas en España*. June 2020. Sevilla: Sociedad Española de Evaluación de Políticas Públicas, 2020.
- Soto-Rosales, A., y S. González-Losada. "Satisfacción laboral y desgaste profesional en trabajadores de servicios sociales de atención a la infancia." *Trabajo Social Global*, 8(14), 2018, pp. 80-107.
- UNICEF. "La infancia en los presupuestos. Estimación de la inversión en las políticas relacionadas con la infancia en España y su evolución entre 2007 y 2013." *Cuadernos para el debate* (2015). Madrid: UNICEF-Comité Español, 2015.
- UNICEF España. *Medición de la inversión presupuestaria en la infancia. Propuesta metodológica y primeros resultados en España*. Madrid: UNICEF-Comité Español, 2017.
- UNICEF España y Fundación Tomillo. *El Proyecto de presupuestos generales del Estado de 2021 y la infancia. Resumen ejecutivo*. Madrid: UNICEF-Comité Español, 2021.
- Viñas, V. "The European Union's Drive towards Public Policy Evaluation. The Case of Spain." *Evaluation*, 15(4), 2009, pp. 459-472.

2. EDUCACIÓN INFANTIL Y ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

- Los niños y niñas en España menores de tres años están en desventaja en cuanto a la ECPI, y ciertos grupos vulnerables dentro de este grupo de edad se enfrentan a obstáculos aún mayores.
- Las familias con bajos ingresos -pero también algunas más acomodadas- suelen tener dificultades para costear los servicios de ECPI para sus hijos e hijas pequeños.
- La oportunidad que ofrece la aplicación de la GIE podría contribuir en gran medida a los esfuerzos por mejorar los servicios de ECPI en España, centrándose en su calidad y alcance, prestando especial atención a los niños y niñas en situaciones vulnerables que carecen de servicios que son vitales para su desarrollo y bienestar tempranos

En este capítulo se expone el contexto español reciente en lo que respecta a la provisión y el acceso a la ECPI. Se centra en los niños y niñas de 0 a 3 años como el grupo de edad que se enfrenta a los mayores retos pendientes en este ámbito y en la situación de los grupos de niños y niñas especialmente vulnerables que se están quedando sin el apoyo temprano que es tan importante para su desarrollo cognitivo, personal y social y su bienestar futuro.

2.1. Falta de acceso

La educación infantil en España se caracteriza por las altas tasas de matriculación en el segundo ciclo de la educación preescolar no obligatoria para niños y niñas de entre 3 y 6 años. Por el contrario, y a pesar de los esfuerzos por ampliar la educación al primer ciclo, para niños y niñas de 0 a 3 años, hasta el 40% de los niños y niñas de 2 años no acceden a estos servicios y cuanto más pequeños son los niños y niñas, mayor es la proporción de niños no escolarizados. También hay variaciones significativas entre las CCAA, con tasas de matriculación a los 2 años que van desde alrededor del 93% en el País Vasco en 2018-2019 hasta alrededor del 30% en Ceuta o Murcia (Requena y Salazar, 2021; Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2020a).

Tabla 2.1. Tasas de matriculación en educación infantil y atención a la primera infancia por edad (2017-2018)

	< 1 año	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años	6 años
Porcentaje de niños y niñas matriculados	12.3	40.2	60.0	96.4	97.4	98.0	0.7
Matriculación en 2019: 5 CCAA con las tasas más altas	País Vasco: 20.2 Galicia: 19.8 Madrid: 19.4 Andalucía: 13.7 La Rioja: 13.7	Madrid: 54.9 Andalucía: 50.7 País Vasco: 48.8 Galicia: 48.3 Cataluña: 43	País Vasco: 92.7 Madrid: 73.4 Cantabria: 73.4 Andalucía: 70.1 Galicia: 69.4	Estimaciones basadas en las estadísticas de la UE sobre ingresos y condiciones de vida (EU-SILC, 2019) de Requena y Salazar, 2021			
Matriculación en 2019: 5 CCAA con las tasas más bajas	Ceuta: 3 Cantabria: 4 Murcia: 4.1 Melilla: 6.1	Cantabria: 9.1 Ceuta: 10.5 Murcia: 19.6 Islas Canarias: 22.5	Murcia: 30.4 Ceuta: 30.9 Asturias: 33.6 Islas Canarias: 35	Como en el caso anterior			

	Islas Baleares: 6.6	Asturias: 22.7	Castilla y León: 35.9	
--	------------------------	----------------	--------------------------	--

Fuentes: Requena y Salazar, 2021; Ministerio de Educación y FP (Sistema Estatal de Indicadores de la Educación, 2020a).

Los principales retos para el acceso a la educación infantil de alta calidad para todos los niños y niñas -y en particular para los más desfavorecidos o aquellos con necesidades especiales- son la falta de una oferta universal de servicios gratuitos o asequibles, las desigualdades en el acceso y las variaciones sustanciales entre las distintas regiones de España.

Déficit de oferta a pesar de su incremento

El derecho legal y universal de un niño o niña a una plaza preescolar gratuita y financiada con fondos públicos no comienza hasta los 3 años, cuando se inicia el ciclo superior de la ECPI. La educación de primer ciclo para niños y niñas menores de 3 años se ha expandido considerablemente, con tasas promedio de asistencia a este nivel que se han duplicado en la última década, pasando del 17,8% en 2007 al 36,4% en 2017 (Espinosa Bayal, 2018). Esta expansión se ha visto apoyada por el desarrollo del llamado plan Educa3 (que promueve el aumento de las plazas de atención a la infancia de 0 a 3 años), el II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (PENIA) y el Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social 2013-2015. Sin embargo, la demanda de servicios de ECPI para este grupo de edad sigue siendo superior a la oferta pública (Vélaz-de-Medrano Ureta et al., 2020; Espinosa Bayal, 2018).

Las CCAA son responsables de la educación preescolar (Comisión Europea, 2019). Existen grandes diferencias regionales tanto en la oferta como en el acceso a los servicios de ECPI. Los criterios de admisión y las medidas para compensar las desigualdades socioeconómicas (priorizando el acceso de las familias con menos recursos socioeconómicos) también varían mucho en todo el país.

En España coexisten tres modelos de admisión de niños y niñas de 0 a 3 años: uno basado en la renta familiar, que favorece el acceso de los niños y niñas de entornos desfavorecidos (País Vasco, Cataluña, Comunidad Valenciana); otro basado en la situación laboral de los padres (Andalucía, Extremadura); y un modelo mixto que se centra en la conciliación de la vida laboral y familiar, pero que también prioriza a los niños y niñas de familias con bajos ingresos (Madrid, Asturias, Castilla y León). En la práctica, este último modelo suele favorecer la conciliación de la vida laboral y familiar más que la equidad, dependiendo de la asignación de un peso variable a cada criterio y del nivel preciso del umbral de bajos ingresos. Esta condicionalidad crea barreras de acceso a la ECPI para los niños y niñas con uno o ambos padres en situaciones inestables en el mercado laboral (Espinosa Bayal, 2018).

Inversión pública relativamente baja

El gasto global de España en protección social para las familias con hijos o hijas menores de 3 años es muy bajo en términos europeos. En 2015, España destinó menos de 400 euros por habitante a las familias y los niños y niñas, lo que puede compararse con los entre 800 y 1.200 euros que se destinan en países como Francia o Alemania, o los 1.500 euros (aproximadamente) que se destinan en los países nórdicos (Funcas, 2018).

El gasto público en ECPI en España ascendió al 0,6% de la renta nacional bruta en 2018 (Eurostat, 2021a). Esta cifra es similar a la media de la UE en 2017, aunque significativamente inferior a la media de los países nórdicos (que oscila entre el 1,0% de Dinamarca y el 1,7% de Suecia). La provisión específica de prestaciones familiares para centros de educación infantil ascendió al 0,5% del PIB en 2018, una cifra ligeramente superior a la media de la UE, pero muy inferior a la de los países nórdicos (que oscila entre el 1,1% y el 1,3% del PIB) (Eurostat, 2021b).

El gasto público en ECPI por niño (de 0 a 5 años) es relativamente bajo para un país como España miembro de la OCDE: 2.900 dólares en 2015, en contraste con la media de la OCDE de 4.600 dólares y, especialmente, para los niños y niñas menores de 2 años (sólo 300 dólares por niño) (OCDE, 2021). En este punto, las familias asumen los costes de la ECPI en distintos grados, dependiendo de su lugar de residencia. Según Funcas, solo alrededor del 6% de las plazas de ECPI están totalmente subvencionadas y el 94% restante es financiado, al menos en parte, por las familias (Funcas, 2018). Esto hace más difícil que las familias socialmente vulnerables hagan un uso efectivo de estos servicios.

La inversión pública ha tendido a aumentar y ha habido una tendencia a reducir o eliminar los costes para las familias (por ejemplo, La Rioja, Madrid, Ceuta, Extremadura, Aragón, Cantabria y la Comunidad Valenciana están dando pasos en esta dirección). Sin embargo, las variaciones territoriales siguen siendo considerables. Las zonas urbanas tienen una mayor oferta de servicios de ECPI tanto públicos como privados, mientras que las zonas rurales dependen de los centros públicos en gran parte.

Gran parte de las tasas son pagadas por las familias

Dados los bajos niveles de inversión de España en prestaciones familiares y relacionadas con la infancia -que ascienden a aproximadamente la mitad de la media europea en términos de porcentaje del PIB (Espinosa Bayal, 2018)-, la capacidad de las familias para hacer frente a estos costes depende principalmente de su situación económica y laboral. Por término medio, alrededor del 41% del coste total de la educación infantil de 0 a 3 años es pagado por los hogares, pasando al 23% para los niños y niñas de 3 a 6 años en el segundo ciclo. En la práctica, la proporción de los costes que recae en los hogares varía significativamente entre los centros privados y públicos en ambos ciclos, variando la contribución de las familias en función de sus ingresos y todo ello condicionado, a su vez, por el lugar de residencia de la familia.

Existe una sorprendente variabilidad entre las CCAA en cuanto a la distribución de los costes de la ECPI de 0 a 3 años entre las instituciones públicas y el sector privado y, por tanto, la parte que cubren las administraciones públicas y las familias, respectivamente. En La Rioja, por ejemplo, las familias pagan el 41,5% del coste total y en Asturias el 60%.

Los niveles máximos de las cuotas mensuales, así como las desgravaciones y exenciones fiscales correspondientes, también varían significativamente entre las CCAA. Las tarifas máximas de los centros públicos de ECPI para niños y niñas de 0 a 3 años oscilan entre 196 euros al mes en Melilla y 460 euros al mes en la Comunidad Valenciana (sin incluir las bonificaciones y exenciones fiscales que reducen el coste para las familias en diferentes grados) (Espinosa Bayal, 2018). En promedio, las cuotas mensuales para niños y niñas menores de 3 años ascendieron a entre 250 y 500 euros en 2019 (Vélaz-de-Medrano Ureta et al., 2020).

El sector privado también desempeña un papel importante en la prestación de servicios de ECPI para niños y niñas menores de 3 años, lo que supone un coste considerable para las familias -que se suma a las barreras de acceso- y da lugar a una variación sustancial de la calidad. Hay variaciones considerables entre las CCAA en cuanto a la matriculación en centros públicos y privados. En Extremadura, por ejemplo, el 90% de los niños y niñas matriculados en educación preescolar asisten a centros públicos, mientras que la proporción es sólo del 40% en Andalucía. Si bien la educación privada está a veces subvencionada, también hay grandes variaciones en el alcance del coste que se cubre públicamente (Vélaz-de-Medrano Ureta et al., 2020). Las políticas públicas compensatorias a menudo sólo alcanzan -en el mejor de los casos- a las familias del quintil de ingresos más bajo. Además, no siempre hay suficientes plazas públicas para todas las familias que las necesitan, lo que conlleva más desigualdades en el acceso, ya que algunas familias no tienen otra opción que enviar a sus hijos a centros privados.

Gran parte del coste de los servicios adicionales son pagados por las familias

Las familias también se enfrentan a diferentes costes por los mismos o similares servicios adicionales, dependiendo de la CCAA en la que vivan. Entre estos servicios se encuentran los comedores escolares, las actividades extraescolares, las opciones de cuidado antes y después del colegio, los horarios ampliados, etc., que son cruciales para la conciliación familiar y laboral y actúan como un potencial igualador socioeconómico.

Las cuotas mensuales de los comedores escolares, por ejemplo, pueden oscilar entre 0 (Asturias, Castilla y León) y 118 euros (Aragón, donde la cuota incluye también otros servicios). Las desgravaciones fiscales y las medidas de compensación relacionadas son también muy dispares (Vélaz-de-Medrano Ureta et al., 2020). Estas variaciones entre las regiones españolas afectan no solo al acceso (o a la falta de él), sino también a la calidad de los servicios, ya que existen diversas regulaciones de las ratios de personal por niño o niña, el personal de apoyo, la cualificación del personal y el proyecto educativo (Espinosa Bayal, 2018). Los horarios de apertura también varían, oscilando entre 25 y más de 40 horas semanales (Vélaz-de-Medrano Ureta et al., 2020). Hasta ahora, solo dos CCAA (Madrid y Navarra) han regulado la prestación de servicios profesionales de ECPI ("madres de día") en entornos domésticos (Comisión Europea, 2021c).

Una de las características más destacadas del sistema español es que el acceso a la ECPI financiada con fondos públicos para niños y niñas de 0 a 3 años no está ampliamente garantizado. De hecho, España es uno de los Estados miembros de la UE con los porcentajes más bajos de plazas totalmente financiadas con fondos públicos para los niños y niñas de ese grupo de edad (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2020a). Como se muestra en el cuadro 2.2, sólo alrededor de la mitad de los niños y niñas de 0 a 2 años que están matriculados en ECPI asisten a centros públicos.

El gasto medio en ECPI por niño de las familias (independientemente del nivel escolar) ascendió a 485 euros en los centros públicos en el curso 2019/2020 y a 1.352 y 2.692 euros en los centros concertados y totalmente privados, respectivamente (INE, 2020). España permite una deducción fiscal de hasta 1.000 euros anuales por gastos de ECPI (primer ciclo). Sin embargo, solo está disponible para las madres trabajadoras (Agencia Tributaria, 2021) y no es suficiente para compensar las desventajas económicas.

Tabla 2.2. Matriculación en centros públicos por edad en porcentaje de matriculados (2019-2020)

	<1 año	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años	6 años
Porcentaje de niños y niñas matriculados en centros públicos de ECPI	48.8	51.6	52.9	67.6	67.5	67.5	70.3

Fuente: Ministerio de Educación y FP (EDUCAbase).

Algunos centros privados están subvencionados públicamente, pero constituyen una minoría en la enseñanza de primer ciclo. El cuadro 2.3 muestra que, en España, la mayor parte de los centros de ECPI de 0 a 3 años son privados y la mayoría no reciben ninguna subvención pública. El panorama es radicalmente distinto en la educación de segundo ciclo, que se imparte mayoritariamente en centros totalmente públicos o en centros privados subvencionados públicamente (95,7% del total en 2019/2020). La educación preescolar privada es una opción minoritaria en esta etapa.

De nuevo, existe una considerable variación territorial. En el primer ciclo, la proporción de niños y niñas (de los matriculados) en centros públicos es muy alta en Extremadura, Asturias,

Navarra y Cantabria y marcadamente baja en Andalucía, Comunidad Valenciana o Canarias. En el segundo ciclo, las mayores cuotas de matriculación pública se observan en Castilla-La Mancha, Extremadura y Melilla, mientras que las más bajas se encuentran en el País Vasco y Madrid (Espinosa Bayal, 2018).

El gasto total en servicios de ECPI de primer ciclo a nivel regional también varía considerablemente entre las CCAA. Además, es difícil encontrar estadísticas agregadas y completas sobre el gasto público como resultado de la muy diversa organización y provisión de ECPI para niños y niñas de 0 a 3 años entre las CCAA y los municipios. La inversión pública en ECPI de segundo ciclo es, en todo caso, muy superior a la dedicada al primer ciclo (6.693 millones de euros frente a 2.500 millones de euros en 2016) (Vélaz-de-Medrano Ureta et al., 2020). Como se ha señalado, esto significa que una elevada proporción de los costes de la ECPI recae en las familias de niños y niñas de 0 a 3 años.

También existen deducciones fiscales, bonificaciones y beneficios para la ACPI a nivel regional. Por ejemplo, los hogares con bajos ingresos y otros grupos vulnerables (familias numerosas, familias con hijos discapacitados, familias monomarentales) se benefician de deducciones fiscales y otras reducciones en el coste de los servicios en Andalucía, Asturias, Navarra, Comunidad Valenciana, La Rioja y Melilla. Sin embargo, estas medidas son muy diversas, a veces están restringidas a hogares muy vulnerables y no están disponibles en todas las CCAA (Espinosa Bayal, 2018).

Tabla 2.3. Distribución (%) de la oferta de educación infantil y atención a la primera infancia por tipo de titularidad/financiación (pública, privada concertada, totalmente privada) 2019-2020

	Centros públicos	Centros privados pero subvencionados por el Estado (centros concertados)	Centros totalmente privados
EDUCACIÓN DE PRIMER CICLO (etapa 0-3)	48.1	16.7	35.2
Porcentaje de niños y niñas matriculados en centros públicos en relación con todos los matriculados en el primer ciclo de enseñanza (0-3) - CCAA con mayor porcentaje	Extremadura: 89.5 Asturias: 88.5 Navarra: 83 Cantabria: 80.1 Castilla y León: 69.4	Cálculos propios con datos de EDUCAbase	
Porcentaje de niños y niñas matriculados en centros públicos en relación con todos los matriculados en la educación de primer ciclo (0-3) - CCAA con el porcentaje más bajo	Andalucía: 37.8 Valencia: 44.3 Islas Canarias: 45.4 Madrid: 46.4 Murcia: 48.8	Cálculos propios con datos de EDUCAbase	
EDUCACIÓN DE SEGUNDO CICLO (etapa 3-6)	74.0	21.7	4.3
Porcentaje de niños y niñas matriculados en centros públicos en relación con todos los matriculados en la enseñanza de segundo ciclo (3-6) - CCAA con mayor %	Castilla-La Mancha: 80.6 Extremadura: 78.7 Melilla: 78.1 Ceuta: 77.3 Andalucía: 76.2	Cálculos propios con datos de EDUCAbase	

Porcentaje de niños y niñas matriculados en centros PÚBLICOS en relación con todos los matriculados en la educación de segundo ciclo (3-6) - CCAA con menor %	País Vasco: 51.9 Madrid: 54.9 Islas Baleares: 62.8 Navarra: 64.1 La Rioja: 65	Cálculos propios con datos de EDUCAbase
--	---	---

Fuente: Ministerio de Educación y FP (EDUCAbase).

2.2. Barreras de acceso

Los costes asimétricos en el sector público y privado suponen importantes barreras de acceso para muchos niños y niñas menores de 3 años, especialmente los de familias desfavorecidas, tal y como muestran los diferentes indicadores recogidos en el cuadro 2.4. Las tasas de matriculación son más elevadas en el 5º quintil de ingresos (superior) (donde la asistencia a los centros de primer ciclo es la norma) y más bajas en el 1º quintil (inferior). Las tasas de asistencia de los demás quintiles son bastante similares, aunque relativamente bajas (entre el 42% y el 47%). El 27% de los hogares del primer quintil de ingresos y hasta el 50% del segundo quintil cubren el coste total de la asistencia de sus hijos e hijas a los centros de ECPI, acercándose este último porcentaje a la parte que pagan los hogares con mayores ingresos. Por lo tanto, las medidas públicas para facilitar el acceso a los servicios de ECPI de los niños y niñas de 0 a 3 años de los hogares económicamente vulnerables no llegan a una parte importante de ellos.

Esta conclusión se ve reforzada por los indicadores adicionales que aparecen en el cuadro 2.4. La proporción de hogares del segundo quintil de ingresos que no pagan ninguna cuota por la asistencia a la ECPI es baja (menos de una cuarta parte). Incluso en el segundo y tercer quintil de ingresos, podemos ver que las familias se enfrentan a verdaderas dificultades para hacer frente a los costes. De hecho, las familias de estos dos quintiles son las más propensas a experimentar grandes dificultades para cubrir los costes de la ECPI. Al mismo tiempo, una parte importante de los niños y niñas de los grupos más vulnerables -los del primer y segundo quintil de ingresos- no utilizan los servicios de ECPI (incluidas las guarderías).

Estas dificultades no hacen más que reforzar la vulnerabilidad de las familias, ya que los servicios externos de ECPI suelen ser vitales para conciliar las necesidades de cuidados con el empleo remunerado (sobre todo para las madres) y es probable que incrementen las desventajas intergeneracionales. Además, una proporción muy importante de las familias de los dos quintiles inferiores (por encima del 60%) declaran que su necesidad de cuidado de niños y niñas no se satisface porque no se lo pueden permitir, mientras que pocas, si es que alguna, mencionan la falta de oferta, los horarios inconvenientes o la mala calidad del servicio como algo especialmente importante. Los datos indican que el uso bastante limitado de los servicios de ECPI para niños y niñas de 0 a 3 años -sobre todo por parte de los hogares que se encuentran en quintiles de ingresos más bajos- se debe a la sobre todo a la falta de asequibilidad, más que a la disponibilidad, la calidad o la falta de demanda.

Tabla 2.4. Acceso y obstáculos a la educación infantil y atención a la primera infancia de primer ciclo (0-3) por quintil de ingresos (2016)

PORCENTAJE DE HOGARES	1º quintil	2º quintil	3º quintil	4º quintil	5º quintil
Con niños y niñas que asisten a centros de ECPI	26.3	46.4	41.6	44.8	62.5
Pagan el coste total de la asistencia a los centros de ECPI (sólo se tienen en cuenta los	27.3	50.3	53.1	64.2	63.7

hogares con niños y niñas que asisten a centros de ECPI)					
Pagan parte del coste de la asistencia a los centros de ECPI (sólo se tienen en cuenta los hogares con niños y niñas que asisten a centros de ECPI)	7.3	23.6	31.1	19.3	25.9
No pagan ninguno de los costes de asistencia a los centros de ECPI (sólo se consideran los hogares con niños y niñas que asisten a centros de ECPI)	65.4	24.2	13.5	16.4	10.4
Utilización de los servicios de ECPI (incluida la asistencia a centros preescolares y el uso de guarderías)	33.1	52.9	44.3	51.4	70.6
Experimentan cualquier dificultad para hacer frente a los costes de la AEPI	29.7	48.5	36.5	34.9	29.4
No tener que pagar ninguna cuota relacionada con la ECEC	22.8	11.5	2.9	3.5	3.2
No se satisfacen sus necesidades de acceso a los centros de ECPI	35.9	35.4	36.9	25.6	20.3
No se satisfacen las necesidades de ECPI porque el hogar no puede permitírselo	63.6	67.1	53.2	40.4	19.7
No se satisfacen sus necesidades de ECPI por falta de plazas disponibles	2.5	5.4	0.2	7.6	0.0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Encuesta de Condiciones de Vida. Módulo año 2016. Acceso a los servicios. Nota: *Los valores ausentes no incluidos en la tabla; 2016: último año disponible.

Falta de información sistemática a nivel local

La bibliografía sobre la ECPI a nivel local es limitada, dadas las dificultades para recopilar información oficial, sistemática y desglosada sobre los servicios de los municipios. Los estudios revelan incluso un panorama de creciente heterogeneidad, ya que las características de las escuelas municipales pueden diferir de las gestionadas por las CCAA. También hay variaciones en cuanto a las tarifas -y, por tanto, a la equidad en el acceso- entre los dos tipos de centros públicos que coexisten con los privados a nivel local.

Una consecuencia frecuente de estas variaciones es la segregación basada en los costes y las barreras de acceso (Jiménez-Delgado et al., 2016). El reparto de responsabilidades entre el nivel regional y el local genera también una variedad de regulaciones y ámbitos de implicación (Save the Children, 2019) difícil de navegar.

2.3. Niños en situación de necesidad

Desafortunadamente en España existen problemas de información que dificultan la evaluación de la prestación de una ECPI de calidad que garantice la inclusión social de los grupos minoritarios. Por ejemplo, las principales fuentes de microdatos carecen de representatividad y también hay una granularidad insuficiente en las estadísticas oficiales. Esto impide comprender

a fondo la interacción entre la vulnerabilidad socioeconómica general y la situación específica de los grupos que son, potencialmente, los más desfavorecidos.

En un país en el que la participación en la ECPI es casi universal en el segundo ciclo y en la educación preescolar, los niños y niñas de origen migrante muestran tasas de matriculación similares a las de los nativos (Eurofound, 2015). De hecho, en la última década se ha producido un aumento de la matriculación en la ECPI de estos niños y niñas en respuesta a un aumento de las plazas disponibles y a la incorporación de sus madres al mercado laboral. La mayoría de los niños de origen migrante se matriculan ahora en centros públicos como consecuencia de la revisión de la normativa de admisión, de las políticas de zonificación escolar en algunas regiones y del menor coste que supone (Grau Rubio y Fernández Hawrylak, 2016). La principal brecha entre los niños y niñas autóctonos y los de origen migrante, como se ha señalado anteriormente, se observa durante el primer ciclo de ECPI (Vélaz-de-Medrano Ureta et al., 2020).

Los niños y niñas nacidos en otro país representaban el 9,8% de los niños y niñas matriculados en ECPI en España en el curso escolar 2019/2020 (cálculo propio; Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2020b; Ministerio de Educación y Formación Profesional, EDUCAbase). Sin embargo, aunque el número de niños y niñas de origen migrante que asisten a los centros de ECPI ha aumentado (Grau Rubio y Fernández Hawrylak, 2016) los padres de países no pertenecientes a la UE son mucho menos propensos a utilizar los servicios de ECPI de primer ciclo que los nativos y los nacionales de otro país de la UE (25,8% frente a más del 40%). No está del todo claro a qué se deben estas diferencias. Algunas CCAA conceden acceso prioritario a los centros de ECPI de primer ciclo a los niños y niñas de origen migrante y a los pertenecientes a minorías étnicas (Vélaz-de-Medrano Ureta et al., 2020).

También es difícil evaluar la situación de los niños y niñas gitanos, dadas las dificultades para obtener datos actuales, especialmente sobre su asistencia al primer ciclo. Existen pruebas de los avances en la asistencia a la ECPI de los niños y niñas gitanos en las dos últimas décadas (Centro Social Comunitario Gastón Castelló, 2017) y hasta el 95% de estos niños y niñas de entre 4 y 6 años estaban matriculados en la ECPI en 2014, en comparación con el 97% de los niños en general (Comisión Europea, 2020; Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2016). Estos elevados niveles de matriculación en la ECPI de segundo ciclo -que, a diferencia de la ECPI de primer ciclo, es gratuita- podrían indicar la importancia de la asequibilidad.

Algunos de los principales obstáculos a la escolarización de los niños y niñas romanís en la ECPI, identificados por las organizaciones que trabajan en favor de sus derechos, son la segregación residencial, el bajo nivel de ingresos, la escasa concienciación de las familias sobre la importancia de la ECPI y las largas distancias entre el hogar y los centros de ECPI. Otros problemas son la escasa presencia de personal romaní en las escuelas y las dificultades para conciliar la vida laboral y familiar (sobre todo en el caso de las mujeres).

También existe poca información exhaustiva sobre la participación en la ECPI de los niños y niñas con discapacidades u otras necesidades especiales (Eurofound, 2020). Por término medio, el 1,1% de los niños y niñas matriculados en el segundo ciclo de ECPI en escuelas ordinarias en España presenta necesidades educativas especiales. El porcentaje varía entre las CCAA, desde el 0,6% en Cantabria hasta el 3,2% en Murcia (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2021).

Las CCAA -siguiendo las directrices establecidas por el Ministerio de Educación y Formación Profesional- desarrollan planes de atención a la diversidad dirigidos a estos niños y niñas (Comisión Europea, 2021b). Sin embargo, existen importantes disparidades regionales en los mecanismos y reducciones de ratio ideados para atender sus necesidades. Algunas CCAA cuentan cada niño con necesidades educativas especiales como dos a la hora de calcular los ratios generales de las clases. Otras determinan el número máximo de niños y niñas con necesidades especiales en cada unidad; algunas recurren principalmente al aumento del personal auxiliar o complementario. La fórmula más común es una reducción de la ratio

equivalente a un niño o niña en el número total de plazas asignadas a cada grupo (Vélez-de-Medrano Ureta et al., 2020).

También existen considerables diferencias regionales, locales e incluso "entre colegios" relacionadas con los procesos de detección precoz, con el hecho de que la intervención temprana se realice en niños y niñas de 0 a 3 años, con la clase de medidas diseñadas, con el tipo de personal educativo de apoyo y especializado que interviene (y con las ratios correspondientes) y con la formación que reciben estos últimos. La legislación a nivel regional para las escuelas ordinarias sólo se aplica a los centros públicos y subvencionados y suele ser bastante vaga en estas cuestiones.

Y lo que es más importante, existe evidencia de que existen considerables diferencias entre, por un lado, las necesidades de los niños y niñas y los centros de ECPI y, por otro, el grado de especialización del personal de los centros, el calendario y los tipos de apoyo que prestan las autoridades. La falta de recursos y de especialización en las escuelas ordinarias también se ha identificado como un factor importante que dificulta la inclusión satisfactoria de los niños con discapacidad en los servicios de ECPI (Jiménez Lara et al. 2019).

En su mayor parte, los niños y niñas con discapacidad en ECPI en España están escolarizados en centros ordinarios. Sólo el 1,16% de los niños y niñas de preescolar matriculados en ECPI son calificados oficialmente como niños y niñas con necesidades educativas especiales. La matriculación en educación especial es, por tanto, extremadamente rara, con un 99,89% de la población total de preescolar matriculada en centros de ECPI ordinarios, y un 99,85% de estos participando en la educación inclusiva, entendida como la integración en una clase ordinaria durante al menos el 80% del tiempo (Agencia Europea para las Necesidades Especiales y la Educación Inclusiva, 2020).

Hasta el 71% de los niños y niñas de 3 a 6 años en educación especial asisten a colegios públicos (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2020c). La matriculación en el sistema público también es la norma, ya que el 78% de los niños y niñas con necesidades especiales asisten a escuelas ordinarias. Sólo el 1,7% asiste a colegios totalmente privados y algo más del 20% está matriculado en colegios concertados (cálculos propios; Ministerio de Educación y Ciencia, EDUCAbase).

Las escuelas concertadas están autorizadas a cobrar tasas por servicios complementarios (Comisión Europea, 2021c) y esto podría aumentar las presiones financieras sobre las familias de los niños y niñas con discapacidad. Los padres ya tienen que hacer frente a importantes gastos relacionados con la discapacidad (terapias, materiales o equipos), a lo que se suman los retos particulares para su participación normalizada en el mercado laboral (Jiménez Lara y Hueté García, 2011).

Existen ayudas y subvenciones a nivel nacional para los niños y niñas mayores de 2 años matriculados en centros de ECPI que tienen necesidades educativas especiales relacionadas con la discapacidad. Sin embargo, no son universales y están vinculadas a determinados requisitos económicos (en el caso de las ayudas) o reservadas a familias numerosas (subvenciones) (Plena Inclusión, 2015).

Los problemas de información también enmascaran la situación de los niños y niñas en acogimiento alternativo, con una falta de datos completos y desglosados sobre su inscripción en los servicios de ECPI (Lerch y Nordenmark Severinsson, 2019). El cuidado basado en la familia (ya sea dentro o fuera de la familia extensa) es la norma para los niños y niñas menores de 6 años que han sido separados de sus familias, en contraste con otros grupos de edad. Sin embargo, el número de familias que ofrecen un hogar a estos niños y niñas se redujo en 2019 y 8,4 de cada 100.000 niños en España de entre 4 y 6 años viven ahora en acogimiento residencial (frente a 35 de cada 100.000 que viven en acogimiento familiar). Las cifras para los menores de 3 años son de 7,2 por cada 100.000 frente a 40,4 respectivamente) (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2020).

Los niños y niñas en situaciones de extrema vulnerabilidad (los niños y niñas en situaciones familiares precarias, los niños y niñas sin hogar o los niños que experimentan una grave privación de vivienda) que carecen de suficiente apoyo familiar o social son ubicados en acogimiento alternativo si su situación de riesgo social se considera muy importante o prolongada (CRS España, 2014). Los niños y niñas en acogimiento alternativo tienen el derecho legal a ser priorizados en la admisión en el centro educativo que mejor se adapte a sus circunstancias y necesidades personales. Sin embargo, como se ha señalado, no existe información sistematizada sobre su situación en materia de ECPI (Montserrat et al., 2015).

Aunque muchos niños y niñas siguen creciendo en instituciones, faltan estrategias de desinstitucionalización y, en la actualidad, no existe un marco estratégico nacional para fomentar la transición del cuidado institucional al cuidado basado en la familia y la comunidad. Por ello, se ha subrayado la necesidad de realizar cambios integrales en este ámbito. Se han identificado como principales prioridades para la reforma: la mejora de la coordinación entre las CCAA y la administración central para establecer criterios comunes para los cuidados alternativos y la provisión de un apoyo financiero adecuado para un modelo de cuidado basado en la familia (Lerch y Nordenmark Severinsson, 2019).

Otras dimensiones importantes de la ECPI son su prestación dentro de las familias y la medida en que los padres y madres pueden conciliar las necesidades de cuidado de sus hijos e hijas con su propio empleo. Alrededor del 36% de los niños y niñas menores de 3 años y solo el 1,5% de los niños y niñas de 3 a 6 años en España fueron cuidados exclusivamente por sus padres en 2019 (Eurostat, indicador ILC_CAPARENTS). Según datos de la ECV, los niños y niñas pasaron una media de 15,2 horas cada semana en guarderías o escuelas infantiles formales en 2019, que se elevan a 28,3 horas entre los niños de 3 a 6 años. Si solo se consideran los niños y niñas con algún tipo de cuidado infantil formal, los porcentajes son de 26,5 y 28,8 (indicadores ILC_CAMNFORALL e ILC_CAMNFORGO de Eurostat, respectivamente). Incluso en el mejor de los casos, las horas cubiertas por este acuerdo formal no se acercan al número de horas que los padres suelen dedicar al trabajo, lo que revela unas necesidades significativas e insatisfechas en términos de horarios de ECPI. A pesar de la ampliación del permiso de paternidad de 2 a 16 semanas con sustitución salarial del 100% en la última década y del considerable aumento de su utilización por parte de los padres (Jurado-Guerrero y Muñoz-Comet, 2020), las madres siguen siendo significativamente más propensas que los padres a dejar el trabajo remunerado para cuidar de los niños y niñas pequeñas (Men in Care, 2021).

Además de la brecha de género relacionada con los cuidados -que es especialmente grande cuando los niños y niñas son pequeñas- y de las insuficientes medidas para conciliar las obligaciones laborales y familiares, los expertos han subrayado la necesidad de desarrollar políticas públicas que fomenten un reparto corresponsable de los cuidados y, por tanto, el mantenimiento del empleo de ambos progenitores. Si bien la reciente sustitución de los permisos de paternidad y maternidad por permisos individuales por nacimiento son neutros desde el punto de vista del género, es un paso positivo en esta dirección, se necesitan esfuerzos adicionales, como son medidas en el lugar de trabajo que faciliten la participación de los hombres en el cuidado (Men in Care, 2021), el refuerzo de la ECPI pública (Baizán et al., 2013) y la promoción de la utilización por parte de los hombres de permisos remunerados y no remunerados para cuidar a los niños y niñas pequeñas.

Es probable que el limitado acceso a suficientes horas de cuidado infantil reduzca la participación de las madres en el mercado laboral y esto, a su vez, aumente el riesgo de pobreza en el hogar, dado que tener un solo sostén de la familia no es suficiente para satisfacer las necesidades materiales en la España actual. De hecho, las mujeres representan el 94% de los trabajadores con un empleo sólo a tiempo parcial por razones de cuidado (Instituto de las Mujeres, 2020). Por lo tanto, muchos hogares españoles se encuentran en una posición de mayor vulnerabilidad socioeconómica como consecuencia de las insuficientes medidas de conciliación laboral y familiar, el limitado acceso a la AEPI formal plenamente compatible con

los horarios de trabajo y la correspondiente brecha de género en los cuidados. Su situación se ve agravada por las incertidumbres que caracterizan al mercado laboral español, unidas a la necesidad de dos salarios para sostener una familia (Gálvez Muñoz, 2013).

Conclusiones

Los niños y niñas con mayor necesidad inmediata de apoyo a la ECPI en España son los que tienen entre 0 y 3 años y viven en situaciones de especial vulnerabilidad socioeconómica. Entre estos niños y niñas se encuentran los de hogares con bajos ingresos, que se enfrentan a barreras de acceso a la ECPI relacionadas con la falta de asequibilidad. Sin embargo, también cabe destacar la situación de las familias del segundo quintil de ingresos, que a menudo tienen dificultades para hacer frente a los costes de la ECPI, pero que no pueden optar a un acceso preferente o a subvenciones como consecuencia de unos requisitos o umbrales de ingresos muy restrictivos.

Los niños y niñas menores de 3 años de origen migrante no comunitario también presentan tasas de matriculación en la ECPI significativamente inferiores a las de sus homólogos nativos, posiblemente como resultado de las dificultades financieras, tal vez combinadas con factores culturales. Estas barreras también se han puesto de manifiesto en el caso de las familias romanís y, dado que prácticamente no existen estadísticas sobre su utilización de los servicios de ECPI de primer ciclo, merecen una atención especial.

Por último, es importante recordar que, aunque los niños y niñas con discapacidad suelen estar matriculados en centros de ECPI ordinarios financiados con fondos públicos, existe preocupación por los retrasos en la detección de sus necesidades especiales y las intervenciones correspondientes, así como por el alcance del apoyo especializado. Por ello, es fundamental centrarse en la calidad y el alcance de los servicios que reciben, dados los importantes retos educativos y de desarrollo a los que estos niños y niñas se enfrentan con frecuencia. Asimismo, es esencial desarrollar medidas dirigidas a los niños y niñas en régimen de acogimiento alternativo que, además de su acceso preferente a los servicios formales de ECPI, necesitan mayores recursos para reforzar los modelos de atención basados en la familia.

Referencias

- Agencia Tributaria. Manuales de ayuda a la presentación. Ejercicio 2019. Modelo 100. Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. 8.9.5.1.2. Gastos de custodia en guardería o centros de educación infantil, 2021.
- Baizán, P., B. Arpino, y C.E. Delclòs. "Políticas públicas, valores de género y fecundidad en Europa". In Esping-Andersen (Ed.), *El déficit de natalidad en Europa. La singularidad del caso español*. Colección Estudios Sociales 36. Barcelona: la Caixa, 2013.
- Comisión Europea. *Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe*. Eurydice Report. Luxemburgo: Publications Office of the European Union, 2019.
- Comisión Europea. Toolkit for inclusive early childhood education and care. Providing high quality education and care to all young children, 2020.
- Comisión Europea. a. *Eurydice. España: Oferta educativa en el hogar*, 2021.
- Comisión Europea. b. *Eurydice. España: Atención a las necesidades educativas del alumnado en centros ordinarios de Educación Infantil, Primaria y Secundaria*, 2021.
- Comisión Europea. c. *Eurydice. España. Early Childhood and School Education Funding*.
- Comisión Europea. Agency for Fundamental Rights. 2016. *Second European Union Minorities and Discrimination Survey. Roma - Selected Findings*. Luxemburgo: Unión Europea, 2021.
- CRS España. "Niños, niñas, jóvenes sin hogar en España." Informe España del Proyecto Children Rough Sleepers, 2014.

- Espinosa Bayal, M.Á. “La garantía del derecho a la educación en la etapa 0-3 años. Una inversión necesaria y rentable.” *Cuadernos para el debate*, 6. Madrid: Instituto Universitario UAM-UNICEF de Necesidades y Derechos de la Infancia y la Adolescencia (IUNDIA), 2018.
- Eurofound. *Early childhood care: Accessibility and quality of services*. Luxemburgo: Publications Office of the European Union, 2015.
- Eurofound. Public services. Access to care services: Early childhood education and care, healthcare and long-term care. Luxemburgo: Publication Office of the European Union, 2020.
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. European Agency Statistics on Inclusive Education: 2018 Dataset Cross-Country Report. (J. Ramberg, A. Lénárt, y A. Watkins, eds.). Odense, Dinamarca, 2020.
- Eurostat. a. Public expenditure on education by education level and programme orientation - as % of public expenditure or % of GNI, 2021.
- Eurostat. b. ESPROSS-expenditure. Tables by benefits-family/children function, 2021.
- FUNCAS. *Focus on Spanish Society*. Marzo 2018. Madrid: FUNCAS.
- Gálvez Muñoz, Lina. 2013. “Una lectura feminista del austericidio”. *Revista de Economía Crítica*, 2018, 15: pp. 80-110.
- Grau Rubio, C., y M. Fernández Hawrylak. “La educación del alumnado inmigrante en España.” *Arxius de Ciències Socials*, 34, 141-156. ISSN: 1137-7038, 2016.
- Instituto de las Mujeres. *Personas ocupadas a tiempo parcial según motivo de la jornada parcial*, 2020.
- Instituto Nacional de Estadística. Notas de Prensa: Encuestas de Gasto de los Hogares en Educación. Curso 2019/2020. 30 de noviembre, 2020.
- Jiménez-Delgado, M, D. Jareño-Ruiz, y B. El-Habib Draoui. “La expansión de la educación infantil en España: entre la igualdad de oportunidades y la segregación.” *Revista Iberoamericana de Educación*, 72, 2016, pp. 19-44.
- Jiménez Lara, A., y A. Huete García. *Estudio sobre el agravio comparativo económico que origina la discapacidad*. Madrid: Universidad Carlos III de Madrid, 2011.
- Jiménez Lara, A., A. Huete García, y M. Arias García. *Alumnado con discapacidad y educación inclusiva en España*. Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2019.
- Jurado-Guerrero, T., y J. Muñoz-Comet. “Design Matters Most: Changing Social Gaps in the Use of Fathers’ Leave in Spain.” *Population Research and Policy Review*, 2020, pp. 1-27.
- Leirich, V. y A. Nordenmark Severinsson. *Feasibility Study for a Child Guarantee. Target Group Discussion Paper of Children in Alternative Care*. Bruselas: Comisión Europea, 2019.
- Men in Care. *Men in Care: Workplace Support for Caring Masculinities. Country report, Spain*. Action Grant VS-2018-0417, EU Programme “EaSI” (2014-2020), 2021.
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia*. Boletín número 22, Datos 2019. Observatorio de la Infancia, Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2020.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional. a. *Sistema estatal de indicadores de la educación 2020*. Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2020.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional. b. *Datos y cifras. Curso escolar 2020/2021*. Subdirección General de Estadística y Estudios, Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2020.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional. c. *Estadística de las Enseñanzas no universitarias*. Subdirección General de Estadística y Estudios, Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2020.

- Ministerio de Educación y Formación Profesional. Enseñanzas no universitarias/necesidades de apoyo educativo/curso 2019-2020. EDUCAbase, 2021.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional: Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa.
- Montserrat, C., F. Casas, y M. Baena. *La educación de niños, niñas y adolescentes en el sistema de protección. ¿Un problema o una oportunidad?* Documenta Universitaria, Universitat de Girona. ISBN: 978-84-9984-294-3, 2015.
- OCDE. *Starting Strong 2017: Key OECD Indicators on Early Childhood Education and Care*. París: OECD, 2017.
- OCDE. OECD Family Database. Formal care and education for very young children. PF3.1 Public spending on childcare and early education, 2021.
- Plena Inclusión. *Guía informativa para familiares de alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales*. Madrid: Plena Inclusión, 2015.
- Requena, M. y L. Salazar. “Desigualdades educativas e igualdad de oportunidades: la expansión educativa y la igualdad pendiente”. En: *Un nuevo pacto social para reducir la desigualdad*. Observatorio Social de “la Caixa”, (2021, en prensa).
- Save the Children. *Donde todo empieza. Educación infantil de 0 a 3 años para igualar oportunidades*. Save the Children España, 2019.
- Vélaz-de-Medrano Ureta, C., N. Manzano-Soto, y D. Turienzo. *El primer ciclo de la Educación Infantil en las CC.AA. a través de la revisión normativa*. Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa, Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2020.

3. EDUCACIÓN

- Aunque en España existe un acceso universal a la educación obligatoria, la experiencia de los niños y niñas en la escolarización puede verse favorecida u obstaculizada por la naturaleza de los sistemas educativos del país, así como por sus propias condiciones de vida.
- Una parte importante de los niños y niñas se aleja de la educación como resultado de la segregación de la escolarización, con los niños y niñas más vulnerables a menudo concentrados en escuelas específicas y el uso de la repetición de curso para los más rezagados.
- La implantación de la GIE en España debe promover la identificación efectiva de los alumnos que necesitan un mayor apoyo educativo, así como las intervenciones para satisfacer sus necesidades.

Este capítulo se centra en el proceso de abandono y fracaso escolar de los alumnos desfavorecidos en España y en los múltiples factores que configuran estos retos, tomando en consideración diferentes niveles de análisis (local, regional y nacional). Estructuramos nuestra revisión en torno a tres áreas clave: los recursos (que permiten el éxito en la educación); la desigualdad en las trayectorias educativas; y las condiciones escolares. Mientras que algunos grupos vulnerables, como los niños y niñas de origen migrante o en situaciones familiares precarias, están recogidos por los microdatos estándar sobre educación (como PISA, TIMSS, PIRLS, EU-SILC¹³), los datos sobre otros niños y niñas, como los que están en situación de discapacidad, los de origen racial o étnico minoritario (en particular, los romnans) y los niños y niñas en cuidado alternativo (principalmente institucional), son escasos y se limitan a conjuntos de datos especializados.

Adoptamos una visión amplia de la educación que incluye los entornos educativos formales e informales, así como las condiciones de vida de los niños y niñas. Todos estos factores pueden influir en sus oportunidades y trayectorias educativas y tienen el potencial de mejorar o limitar su rendimiento académico y su participación en actividades extraescolares. Además, España es un país caracterizado por importantes diferencias autonómicas en el rendimiento educativo.

A nivel de la UE se reconoce que los estudiantes que fracasan en la escuela no son un grupo homogéneo y que no existe un único factor para predecir quiénes abandonarán la escuela de forma prematura: *"ni el bajo rendimiento ni el abandono escolar prematuro son resultado únicamente de factores interpersonales, sino de una combinación de ámbitos personales, sociales, económicos, educativos y familiares"* (Comisión Europea, 2014). El abandono escolar prematuro es un proceso y no un hecho puntual. Ese proceso suele comenzar durante la educación primaria con niños y niñas que experimentan un bajo rendimiento y un creciente distanciamiento de la escuela. Las transiciones entre escuelas y niveles educativos son especialmente difíciles para los alumnos en riesgo de abandono escolar (Comisión Europea, 2014).

Lo que importa para la prestación de servicios es que el sistema educativo sea inclusivo, equitativo y de la misma calidad para todos. En este sentido, la falta de recursos, la segregación escolar, el bajo rendimiento y el abandono prematuro son indicadores de las desigualdades, la discriminación y la incapacidad de llegar a los niños y niñas más vulnerables y tomar medidas para compensar sus desventajas.

¹³ Programa para la Evaluación Internacional de los Alumnos; Estudio sobre las Tendencias Internacionales en Matemáticas y Ciencias; Estudio sobre los Progresos en la Competencia Lectora Internacional; Estadísticas de la UE sobre la Renta y las Condiciones de Vida.

3.1. Inversión en educación y condiciones escolares

Casi el 85% del gasto público de España en educación es gestionado por las CCAA, lo que explica que los recursos por alumno, su composición y sus tendencias varíen entre las regiones del país. El gasto medio anual por cada estudiante equivalente a tiempo completo desde la educación primaria hasta la terciaria fue uno de los más bajos de los países de la OCDE entre 2012 y 2017 (OCDE, 2020). La reducción del gasto público durante y después de la Gran Recesión también supuso un aumento significativo del gasto privado, que creció un 25% entre 2008 y 2014 (Pérez y Uriel, 2016).

Hay acuerdo en que las características de cualquier sistema educativo influyen en el aprendizaje y el rendimiento de los estudiantes y tienen un impacto en las desigualdades educativas (OCDE 2016a; 2011a). En España se está llevando a cabo un proceso de actualización de dos elementos estructurales del sistema educativo: una revisión tanto del currículo como de la evaluación para avanzar hacia un aprendizaje basado en competencias, en línea con las recomendaciones de la CE sobre responsabilidades clave para el aprendizaje permanente (2018). Esto supondrá una revisión de la gestión de la enseñanza, con un mayor énfasis en la diversidad, las necesidades de los estudiantes y el cambio social (Entrevista con la administración pública central).

Tabla 3.1. Gasto público en educación

Educational expenditure (2018)		
	España	CCAA
Gasto público en educación en % del PIB	4.23% UE-27 (2019): 4.7% (Irlanda 3.1%; Suecia 6.9%)	País Vasco: 5.2% Cataluña: 3.67%
Gasto público en educación por alumno/estudiante	Media: 6,063€ Educación infantil: 4,875€ Educación primaria: 5,110€ Educación secundaria: 6,373€ Educación superior: 8,398€	<i>Escuelas públicas</i> País Vasco: 9,298€ Navarra: 7,456€ Madrid: 4,727€ Andalucía: 5,077€

Fuente: Sistema Estatal de Indicadores de la Educación 2020 (Ministerio de Educación y Formación Profesional); Eustat (País Vasco); Idescat (Cataluña); Eurostat (2019).

Segregación

La segregación escolar se refiere a la separación de los alumnos por su origen, por sus características socioeconómicas, condición de minoría u otras características dentro del sistema escolar. Los altos niveles de segregación señalan un contacto limitado entre grupos y los sistemas más segregados tienden a mostrar más desigualdad educativa (Ferrer y Gortazar, 2021; OCDE, 2016a).

La segregación en las escuelas españolas se traduce en diferentes oportunidades educativas para los niños y niñas y los alumnos de las escuelas menos favorecidas suelen recibir comparativamente menos recursos y aportaciones académicas (Prieto-Latorre et al., 2021; Tourón et al., 2018). La bibliografía se ha centrado en la segregación entre alumnos de origen migrante y no migrante, entornos favorecidos y desfavorecidos y niveles de rendimiento educativo (OCDE, 2019b). Además, un informe ha analizado la segregación de los alumnos gitanos (Santiago y Maya, 2012).

La segregación escolar en España es mayor en la educación primaria que en la secundaria (Bonal et al., 2019; Ferrer y Gortazar, 2021; Prieto-Latorre et al. 2021). De hecho, España tiene una de las tasas más altas de segregación socioeconómica en la educación primaria de la OCDE, sólo Lituania y Turquía están más segregadas (Ferrer y Gortazar, 2021). Por el contrario, la segregación por origen en la educación primaria, aunque sustancial, se acerca a la media de la OCDE. La región de Madrid, donde la segregación en la educación primaria ha aumentado considerablemente en la última década, está incluso más segregada que la media española (Ferrer y Gortazar, 2021; Gortazar, 2021). Como resultado, la segregación socioeconómica en la educación primaria es ahora una preocupación clave en España.

En el nivel de educación secundaria, España supera la media de la OCDE en términos de segregación socioeconómica: en Europa solo Hungría y la República Checa están más segregadas (OCDE, 2019b). Los datos también sugieren grandes variaciones regionales, con Madrid, la región más segregada de España, mostrando una de las tasas de segregación más altas de la OCDE. La segregación también es alta en las Islas Canarias y Cataluña y la más baja se encuentra en La Rioja, Cantabria y Aragón (Murillo y Martínez-Garrido, 2018; Ferrer y Gortazar, 2021). Aunque la segregación por origen está por debajo de la media de la OCDE, existen fuertes variaciones regionales, siendo el País Vasco, Extremadura y Andalucía las que presentan una mayor segregación y Navarra, Murcia y Baleares las más bajas (Ferrer y Gortazar, 2021). La disminución de la segregación en la educación secundaria está relacionada, en parte, con el mayor abandono escolar de los alumnos de origen migrante.

Santiago y Maya (2012) recogieron datos sobre zonas de Madrid (Comunidad de Madrid), Barcelona (Cataluña), Badajoz (Extremadura) y Córdoba (Andalucía) que se caracterizaban por una alta concentración de población romaní. Su estudio descubrió una fuerte concentración de estos alumnos en determinados colegios de las cuatro provincias (con algunos colegios a los que asistían casi exclusivamente alumnos gitanos), a pesar de que los pertenecientes a esta minoría sólo representaban entre el 15% y el 50% de la población de la zona. Sus resultados indican que las escuelas están extremadamente segregadas.

La segregación escolar refleja, en parte, la segregación residencial (Bonal et al., 2019; OCDE, 2019b). Las plazas escolares se asignan según reglas variables (aunque relativamente similares) por parte de las CCAA, con un componente vinculado al lugar de residencia y otros factores como tener hermanos, la existencia de necesidades especiales, etc. que tienen un peso variable. Sin embargo, las investigaciones realizadas en Madrid y Barcelona han encontrado que la segregación escolar es más fuerte que la segregación residencial, lo que indica que hay otros elementos en juego (Bayona y Domingo, 2021b; Gortazar, 2021; Bonal et al., 2019). Por ejemplo, en Barcelona se combinan altos niveles de segregación escolar entre los niños y niñas de origen migrante y la comparación entre la segregación residencial y la escolar muestra que esta última es siempre mayor (Bayona y Domingo, 2021b). En Madrid, Gortazar (2021) estima que el 40% de la segregación socioeconómica y el 75% de la segregación por origen tiene lugar dentro de los barrios. La presencia de desigualdades que no están asociadas a la segregación residencial sugiere que existe la posibilidad de que la política educativa tenga un impacto en la segregación.

La literatura destaca que la segregación es el resultado de procesos complejos y multidimensionales que involucran la segregación residencial, la oferta educativa, las preferencias de los padres y las desigualdades en el acceso (Bayona y Domingo, 2021b; Ferrer y Gortazar, 2021; Bonal et al., 2019, 2021; Allah, 2018; OCDE, 2016). El último informe de la OCDE (2019b) sobre equidad educativa desglosa la segregación en tres factores: segregación social entre escuelas públicas y privadas, segregación social entre escuelas privadas y segregación social entre escuelas públicas. En España, la segregación social entre colegios públicos y privados es muy superior a la media de la OCDE. Igualmente, el 80% de los estudiantes de origen migrante asisten a escuelas públicas (Estadísticas de Educación, EDUCAbase, 2021).

También hay grandes diferencias entre regiones. Las que tienen mayores proporciones de escolarización privada y concertada, como Madrid y el País Vasco, también muestran altos

niveles de segregación. El coste de la enseñanza concertada es uno de los factores que bloquea a las familias y aumenta la segregación, ya que las familias más pobres no pueden afrontar sus costes (a veces ocultos) (Bonal et al., 2021; Alá, 2018; Santiago y Maya, 2012). De hecho, la oferta vecinal de escolarización privada concertada se ha identificado como un predictor principal de la segregación educativa (Gortazar, 2021; Bonal et al., 2019).

La segregación se produce no solo entre el sistema público y el privado, sino también dentro de esos sistemas (Prieto-Latorre et al., 2021; Murillo y Martínez-Garrido, 2018). Si bien es de esperar cierta segregación (por ejemplo, asociada a las preferencias educativas), la segregación dentro del sistema público puede considerarse un motivo de preocupación. La elevada segregación en España parece reflejar la concentración de alumnos de alto estatus económico, social y cultural (EESC) dentro de unos pocos centros públicos (Murillo y Martínez-Garrido, 2018; también Prieto Latorre et al., 2021, con datos de Andalucía). En Madrid, por ejemplo, la adopción del sistema educativo bilingüe promovió un éxodo de alumnos desfavorecidos y migrantes fuera de los centros públicos que participaban en este programa de enseñanza en inglés (Anghel et al., 2016). En Cataluña, el Síndic de Greuges (2016) denunció la concentración de alumnos desfavorecidos, migrantes y gitanos en determinados centros públicos. La concentración de alumnos desfavorecidos se ha visto agravada en cierta medida por la asignación de alumnos recién llegados a determinados centros (Bayona y Domingo 2021a), cuestión que la nueva ley de admisión catalana pretende abordar (2021, entrevista).

Las investigaciones sobre la segregación de las comunidades romanís e inmigrantes han identificado un proceso etiquetado como "huida blanca", en el que los alumnos aventajados y mayoritarios evitan las escuelas percibidas como problemáticas (Ferrer y Gortazar, 2021; Allah, 2018; Farre et al., 2018; Santiago y Maya, 2012) y en el que los alumnos más formados son también los más propensos a cambiar de escuela en respuesta a un aumento de la inmigración (Farre et al., 2018). Además, hay pruebas anecdóticas de que algunos centros educativos emplean técnicas de disuasión para evitar la matriculación de alumnos de grupos marginados (Síndic de Greuges, 2016; Santiago y Maya, 2012).

Hay cierto acuerdo en que la elección de centro es un factor clave en el aumento de la segregación en España (Bonal et al., 2021; Alá, 2018). Gortazar (2021), por ejemplo, identifica los factores de demanda y oferta que sustentan la segregación escolar en el país. Los factores de demanda incluyen las preferencias de los hogares y la dinámica residencial, mientras que por el lado de la oferta, Gortazar destaca la oferta local de escuelas privadas, las barreras económicas y lingüísticas, la organización escolar y las políticas de admisión. Las diferencias de calidad educativa entre las escuelas (ya sean percibidas o reales), la reducción de los horarios escolares, el cambio de escuela entre la educación primaria y la secundaria y el menor desarrollo de los servicios escolares en algunas zonas, están asociados a una mayor segregación (Gortazar, 2021). El diseño de políticas eficaces para reducir la segregación se beneficiaría de una mayor exploración de la interacción entre dichos factores y sus variaciones en España.

3.2. Desventaja educativa

Los indicadores de privación evalúan la capacidad de las personas y los hogares para satisfacer las necesidades definidas socialmente y los resultados para los niños y niñas están determinados por el entorno escolar y los recursos del hogar (Lanau, 2021; Richardson et al., 2021; Ayllón, 2017). Los recursos del hogar permiten a los niños y niñas cubrir sus necesidades y participar en actividades clave de educación y desarrollo. Sin embargo, los datos sobre educación y privación son escasos y suelen limitarse al ámbito nacional. Aquí consideramos tres conjuntos de indicadores: las dificultades para cubrir el coste de la educación, la privación de artículos esenciales relacionados con la educación y las desigualdades en el acceso a las tecnologías de la información.

Tabla 3.2. Privación educativa en España (porcentaje de niños y niñas en edad escolar)

Niños y niñas de 4 a 16 años que no pueden participar en:	Privación		Nota
	Total	En situación de pobreza	
Viajes y actividades escolares que cuestan dinero	11%	27%	Los datos no permiten el desglose por CCAA o grupos objetivo
Actividades de ocio	13%	30%	

Fuente: Elaboración de los autores utilizando el SILC 2014.

Dificultades para cubrir el coste de la educación

Incluso cuando los servicios son gratuitos, los obstáculos pueden impedir que los niños y niñas accedan a estos servicios de forma efectiva (Lanau et al., 2020). La asistencia a la escuela y, más aún, el aprovechamiento de las oportunidades educativas, implica para los hogares gastos de transporte, actividades, libros y otros materiales. Según el SILC, uno de cada tres niños y niñas en España vivía en hogares a los que les resultaba muy o moderadamente difícil cubrir los costes de la educación formal en 2016. Los costes de la educación son una carga mayor para los niños y niñas de los hogares con bajos ingresos (el 50% de los hogares lo encuentran difícil), en los hogares monomarentales (40%) y los que viven en zonas periurbanas y ciudades de tamaño medio, en comparación con los de las ciudades o las zonas rurales (38% frente al 28%) (EU-SILC, 2016, cálculos propios).

Privación de elementos esenciales relacionados con la educación

Las formas de privación más comunes entre los niños y niñas españoles están relacionadas con la falta de participación en actividades sociales y de ocio, y en oportunidades educativas ampliadas (Ayllón, 2017). El acceso a las actividades de ocio y deportivas depende en cierta medida de los ingresos del hogar, pero también de la disponibilidad de servicios públicos (por ejemplo, campamentos de verano, espacios para actividades recreativas, clubes deportivos, etc.) (Lanau et al., 2020), lo que apunta a una brecha en la prestación de servicios. Estas formas de privación se dan principalmente en los hogares más desfavorecidos (Lanau, 2021), aunque la participación también puede ser especialmente costosa para los niños y niñas con necesidades educativas especiales o los que viven en zonas rurales.

La participación en actividades extraescolares es muy valorada por los niños y niñas y es importante para su desarrollo saludable (Pillas et al., 2014). En general, la participación en estas actividades también se asocia con mejores resultados educativos (Carmona Rodríguez et al., 2011), aunque existe cierto debate sobre el potencial de estas actividades para compensar las desigualdades educativas (OCDE, 2011b). Los países con mayor rendimiento educativo en el Programa para la Evaluación Internacional de los Alumnos (PISA, que evalúa a los niños y niñas de 15 años) tienen una media de horas lectivas más larga, mientras que sus alumnos también suelen dedicar menos tiempo a las actividades extraescolares (OCDE, 2011b). Del mismo modo, los estudiantes resilientes (estudiantes de entornos desfavorecidos que logran altos resultados educativos) también tienden a pasar más tiempo en la escuela (OCDE, 2011a). Se ha comprobado que las actividades extracurriculares con los profesores de la escuela tienen una correlación positiva con la equidad (OCDE, 2011b). En resumen, la asociación positiva entre la resiliencia y el tiempo escolar y entre el tiempo escolar y la reducción de la desigualdad puede reflejar, en parte, la calidad de la educación.

La información estadística nacional sobre la privación educativa de los niños y niñas, incluida la participación en viajes y actividades escolares, así como en programas extraescolares, solo se recogieron en el módulo SILC de 2014 de la UE sobre la privación material de los niños y niñas. Los datos sobre privación infantil a nivel regional o local suelen ser escasos y esporádicos. Una excepción es el Barómetro de Barcelona de 2014, que destaca que el 11% de los niños y niñas no podían participar en actividades de ocio de forma regular, una proporción similar a la media española (13%) y muy por debajo de las estimaciones para Cataluña (21%), lo que sugiere que la privación de ocio era un problema en la región, especialmente fuera de la capital y quizás en las zonas rurales. Se observa un patrón similar de privación en relación con las actividades educativas que cuestan dinero, aunque su prevalencia es menor: 7,5% en Barcelona, 13% en Cataluña y 12% en España (Marí-Klose et al., 2016). Los datos nacionales también sugieren una ligera desventaja para los niños y niñas que viven en zonas periurbanas y rurales.

Esto no quiere decir que no haya alumnos extremadamente desfavorecidos en la ciudad. La encuesta contó con una sobremuestra en uno de los barrios más desfavorecidos de Barcelona, Ciutat Meridiana. Allí, uno de cada tres niños y niñas no podía permitirse actividades de ocio y uno de cada cuatro no podía participar en actividades escolares que costaran dinero (Mari-Klose et al., 2016). Garantizar una oferta educativa y de ocio accesible y asequible tiene el potencial de mejorar la vida y las oportunidades de algunos de los niños y niñas más vulnerables. Las marcadas disparidades dentro de esta ciudad demuestran que los diagnósticos locales y de barrio son esenciales para identificar las necesidades de los niños y niñas y diseñar intervenciones adecuadas.

Privación digital educativa

La gran mayoría de los niños, niñas y adolescentes españoles de 10 a 15 años (más del 90%), tienen acceso a Internet de alta velocidad (INE, 2020). Nueve de cada diez niños, niñas y adolescentes han utilizado un ordenador en los últimos tres meses, y una proporción similar ha utilizado Internet. El acceso a un ordenador es mayor en el País Vasco y la Comunidad Valenciana y menor en las Ciudades Autónomas (alrededor de 6 de cada 10) (INE, 2020).

Sin embargo, existe una marcada brecha digital en niños y niñas vulnerables mucho más propensos a carecer de acceso a la tecnología. Una encuesta realizada por el Secretariado Gitano (2020) reveló que sólo uno de cada tres niños y niñas gitanos tenía acceso a un ordenador y sólo el 40% tenía acceso a Internet, lo que se tradujo en dificultades para seguir el ritmo de la educación durante el cierre provocado por la pandemia de COVID-19.

Además, tener un equipo en el hogar no garantiza que el niño o niña pueda utilizarlo para sus tareas escolares (Save the Children, 2020). Definimos la "privación digital educativa" como el hecho de no tener un ordenador o conexión a internet que pueda utilizarse para las tareas escolares. Y la brecha digital entre los niños y niñas de diferentes entornos económicos, orígenes, minorías y regiones suele ser considerable, como se muestra en el cuadro 3.3.

Tabla 3.3. Privación digital educativa por características socioeconómicas

% de estudiantes sin ordenador en casa que puede utilizarse para las tareas escolares					
España	Diferencias entre las CCAA	q1 (EESC)	q2 (EESC)	q3 (EESC)	q4 (EESC)
8.6%	Catuña 5.1%-Ceuta 19.4%	20.2%	8.0%	4.2%	1.7%
Mujer	Hombre	Nativo	Inmigrante de primera generación	Inmigrante de segunda generación	Romani*
7.4%	9.7%	7.4%	16.6%	15.5%	40%

Fuente: PISA 2018. *Datos de Roma de la FRA: proporción de estudiantes sin acceso a Internet.

En definitiva, para mejorar la igualdad de oportunidades en la educación es necesario reducir los costes relacionados con la misma, hacer más asequibles y accesibles actividades como los viajes escolares y las actividades de ocio y apoyar la transición digital para todos.

3.3. Rendimiento, logros y trayectorias educativas

Algunos estudiantes quedan atrapados en un círculo vicioso de bajo rendimiento y desmotivación que les lleva a obtener peores resultados y a desvincularse aún más de la escuela. El bajo rendimiento a los 15 años es el resultado de una combinación y acumulación de múltiples barreras y desventajas que afectan a los estudiantes a lo largo de su vida (OCDE, 2016) y que pueden detectarse en las primeras etapas de su educación obligatoria. Aquí se analizan los datos sobre el bajo rendimiento, las desigualdades de rendimiento y las trayectorias educativas vulnerables.

Rendimiento insuficiente y bajo rendimiento

España tiene una alta proporción de alumnos con bajo rendimiento y bajo desempeño a lo largo de su trayectoria educativa si se compara con la media de los países de la OCDE. Según el TIMSS 2019 (Estudio Internacional de Tendencias en Matemáticas y Ciencias, 4º curso, niños y niñas de 9 a 10 años), España tiene una proporción de alumnos en los niveles más bajos de la escala de matemáticas y ciencias muy superior a la media (ver Tabla 3.4). Además, sufre diferencias regionales que ya se aprecian en la educación primaria. Las desigualdades socioeconómicas en lectura son ya evidentes a esta edad y las diferencias se amplían durante el primer ciclo de secundaria. La diferencia de rendimiento entre los alumnos nativos y los de origen migrante aumenta entre los 9 y los 10 años y los 15 y los 16, pero se reduce cuando se tienen en cuenta los niveles de rendimiento anteriores. Estos resultados subrayan la importancia de la intervención temprana para mejorar el rendimiento durante la educación secundaria obligatoria y atajar las desigualdades educativas (Choi et al., 2018).

Tabla 3.4. Bajo rendimiento por origen socioeconómico

Rendimiento insuficiente	Rendimiento bajo y muy bajo					
	España	Diferencias entre las CCAA				
9/10 años						
Matemáticas	9%	Muy bajo: Castilla y León 3% - Ceuta 22%				
Ciencias	6%	Muy bajo: Castilla y León 1% - Ceuta 22%				
Lectura	17%	Muy bajo/bajo: La Rioja 1%/12% - País Vasco: 4%/21%				
15/16 años			q1 (EESC)	q2 (EESC)	q3 (EESC)	q4 (EESC)
Matemáticas	23%	Bajo: Cantabria 15% - Melilla 56%	38.8%	26.7%	17.2%	8.3%
Ciencias	20%	Bajo: Galicia 12.1% - Ceuta 52.3%	32.3%	22.6%	15.3%	7.8%
Lectura	22.1%	Bajo: Castilla y León 15.5% - Ceuta 57.5%	34.0%	25.0%	18.5%	10.8%

Fuentes: Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2020 (TIMSS, ciencias y matemáticas 9/10 años); Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2017 (PIRLS, lectura 9/10 años); PISA 2018 (15/16 años).

El indicador de bajo rendimiento en PISA mide la proporción de estudiantes de 15 años que no alcanzan el nivel 2 ("nivel de competencias básicas") en tres materias escolares básicas: lectura, matemáticas y ciencias. Aquí, el estatus socioeconómico es un fuerte predictor tanto del rendimiento como del bajo rendimiento (Bilican Demir y Yildimir, 2020).¹⁴ Explica el 12% de la variación en el rendimiento en matemáticas en España (y el 14% de la variación en los países de la OCDE) y el 10% de la variación en el rendimiento en ciencias (frente al 13% de la OCDE) (OCDE, 2019a). Casi cuatro de cada diez estudiantes de bajo EESC son también de bajo rendimiento: 4,6 veces más que los estudiantes del cuartil superior de EESC. Además, el 29% de los estudiantes de bajo rendimiento están por debajo del nivel de competencia 1 (los de menor rendimiento). Por último, casi la mitad de los alumnos de primera generación de origen migrante que se encuentran en el cuartil inferior del EESC tienen un rendimiento inferior en las tres materias.

Según el Consorcio de Educación de Barcelona (2021, entrevista), existen importantes desigualdades tanto en los resultados escolares (primaria y secundaria), como en la tasa de graduación de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO). Por ejemplo, hay 7 veces más adolescentes que no alcanzan el nivel básico de inglés en los distritos de menor renta como en Ciutat Vella (27,4%) o Nou Barris (23,9%) que en Sarrià-Sant Gervasi (3,5%) o Les Corts (3,7%), que son zonas de alta renta. Mientras que el 96% de los adolescentes se gradúan en distritos como Les Corts o Sarrià Sant-Gervasi, esta cifra se reduce al 82,4% en Nou Barris y al 78% en Ciutat Vella (Institut d'Infància i Adolescència de Barcelona, 2019).

Absentismo

El absentismo -sobre todo entre los alumnos de bajo rendimiento- hace que muchos estudiantes pierdan oportunidades de aprendizaje. Con un 29,6%, el absentismo en el sistema educativo español se mantuvo por encima de la media de la OCDE, en torno al 21% (OCDE, 2018). Los estudiantes de hogares con bajos ingresos son más propensos a faltar a la escuela.

A nivel local, los distritos con una mayor media de hogares de renta baja, tanto en Barcelona como en Madrid, tienen entre 5 y 15 veces más absentismo que los distritos de mayor renta (Portal de Transparencia, Ayuntamiento de Madrid, 2020; Institut d'Infància i Adolescència, 2019). Utilizando los datos de PISA de 2018, García y Weiss (2020) encuentran diferencias sustanciales entre las CCAA, con una brecha de 14 puntos porcentuales entre Asturias, la región con la tasa de absentismo más alta (35%) y Galicia, la región con la tasa más baja (21%) (en comparación con una media española del 29,6% de la muestra). El absentismo grave, en el que los alumnos han faltado a clase durante tres o más días, oscila entre el 8% en Asturias y el País Vasco y el 4% en Castilla y León y Cantabria, siendo la media española del 7%.

El absentismo es especialmente elevado entre el alumnado gitano, sobre todo entre las chicas (de la Rica et al., 2019). Los municipios con alta concentración de población romaní muestran un mayor absentismo, tanto en primaria como, especialmente, en secundaria (Fundación para el Secretariado Gitano, 2013; Fundació Jaume Bofill, 2001). También es importante reconocer el caso particular de los niños en acogimiento y el problema del absentismo inducido por el sistema: "los niños acogidos son sacados con demasiada frecuencia de las aulas para asistir a reuniones o a citas vinculadas a su condición de niño acogido, incluyendo las visitas al terapeuta, al trabajador social o a los tutores" (entrevista con un académico).

¹⁴ En PISA, el origen socioeconómico de los alumnos se estima mediante el índice PISA de situación económica, social y cultural (ESCS), que se basa en información sobre los hogares y el origen de los alumnos.

Repetición

La repetición de curso por bajas calificaciones es una de las principales herramientas utilizadas en España para responder al bajo rendimiento escolar. Sin embargo, existen varios argumentos en contra de su aplicación: se considera una política muy costosa (Manacorda, 2012) y puede tener un impacto negativo en la motivación de los estudiantes (Ikeda y García, 2014). Además, la evidencia empírica indica que se aplica de forma desigual: los estudiantes de bajo nivel socioeconómico (SES) y los de origen migrante tienen mayor riesgo de tener que repetir curso (Cordero et al., 2014; OCDE, 2014). La repetición también se asocia con una mayor probabilidad de abandono escolar prematuro (Stearns et al., 2007; Jimerson et al., 2002).

Utilizando PISA 2012, Choi et al. (2018) observaron que vivir con ambos padres reduce considerablemente la probabilidad de repetir curso. Ser varón y provenir de un hogar de bajo nivel socioeconómico aumenta la probabilidad de repetición en la educación secundaria (incluso cuando se controla por las puntuaciones de PISA). Los autores destacan la importancia del rendimiento previo de los alumnos para su probabilidad de repetir curso en el primer ciclo de secundaria: "Un aumento de una desviación estándar en las competencias de lectura a los 9/10 años reduce el riesgo de repetir curso en casi un 62%. Este resultado sugiere que la intervención temprana podría tener un efecto sustancial en la reducción de las tasas de fracaso escolar en España" (Choi et al., 2018, p.32).

Las disparidades entre CCAA también son elevadas (véase el cuadro 3.5). En particular, algunas CCAA, como Baleares y Canarias, tienen ya tasas de repetición muy elevadas en la educación primaria: cercanas o superiores al 20%. En general, las CCAA con menores tasas de repetición en primaria son menos proclives a aplicar esta medida en secundaria.

Tabla 3.5 Repetición de un año académico por características socioeconómicas

Repetición al menos una vez (a los 15 años)					
España	Diferencias entre las CCAA	q1 (EESC)	q2 (EESC)	q3 (EESC)	q4 (EESC)
28.7%	Cataluña 15.1%-Ceuta 49.1%	48.8%	35.1%	21.8%	8.9%
Mujer	Hombre	Nativo	Primera generación inmigrante	Segunda generación inmigrante	
34.1%	33.1%	25.8%	50.4%	41.0%	

Fuente: PISA, 2018.

Abandono escolar temprano

El abandono escolar prematuro se considera un importante predictor de peores resultados tanto para el individuo como para la sociedad. Aquellos que no completan la educación secundaria superior tienden a provenir de grupos marginados y tienden a experimentar múltiples desventajas en la edad adulta (de la Rica et al., 2019; Save the Children, 2015). La reducción del abandono escolar sigue siendo un reto clave. España tuvo la proporción más alta de la UE de abandono escolar prematuro de la educación y la formación en 2020, con un 16%, muy por encima de la media de la UE-27 y del objetivo de referencia para 2020 del 10%¹⁵.

¹⁵ El término "abandono escolar prematuro" incluye todas las formas de abandono de la educación y la formación antes de completar la educación secundaria superior o sus equivalentes en la formación profesional. Las elevadas tasas de abandono escolar prematuro registradas durante la última década llevaron a la Comisión Europea a establecer un umbral específico más elevado para España del 15%.

Tanto las características individuales de los estudiantes como, por agregación, las de los centros a los que asisten tienen una gran influencia en el rendimiento educativo y en la transición de la enseñanza primaria a la secundaria. El contexto socioeconómico y laboral, el sistema educativo y el gasto público son importantes impulsores de las disparidades en los logros y el abandono escolar, pero también pueden desempeñar un papel en la reducción de las desigualdades que pueden derivarse de las características individuales y de los centros.

La mayoría de los Estados miembros de la UE redujeron sus tasas de abandono escolar durante el período comprendido entre 1997 y 2007. Sin embargo, España fue una excepción, ya que su tasa de abandono escolar se mantuvo en torno al 30%. Sólo se han producido descensos significativos desde 2008 (cuando el abandono escolar en España se situaba en el 32%). Desde principios de la década de 2000, las tasas de abandono escolar en España parecen seguir un patrón procíclico, con un número de abandonos prematuros que aumenta durante los periodos de crecimiento económico y disminuye durante los periodos de depresión (Guio et al., 2016; Petrongolo y San Segundo, 2002). Los costes de oportunidad de permanecer en la educación pueden ser mayores para los hogares de baja situación socioeconómica (SES) y, de hecho, fueron especialmente elevados en España durante el período 2000-2007, cuando el número total de empleos aumentó en un tercio.

Una vez más, existen marcadas diferencias en el abandono escolar entre las CCAA: las regiones del norte de España tienen las tasas más bajas, mientras que las regiones mediterráneas y del sur tienen las más altas (véase el cuadro 3.6). A pesar de cierta fluctuación en estas cifras, estas diferencias regionales se han mantenido en gran medida durante las últimas décadas. La diferencia entre las zonas urbanas y rurales también es relevante: tanto las zonas rurales como las periurbanas tienen tasas de abandono escolar más altas que las ciudades: 20%, 19% y 14% respectivamente (Eurostat 2020).

Estos patrones parecen reforzar la verosimilitud de la hipótesis de la demanda de empleo: que los estudiantes abandonan la educación debido a la relativa facilidad para encontrar trabajos poco cualificados (Choi y Calero, 2013). Las regiones con desarrollo de mano de obra juvenil poco cualificada o con bajos niveles educativos de la población muestran mayores tasas de abandono escolar. Asimismo, las alternativas de educación postsecundaria y, en particular, los estudios profesionales parecen tener un impacto en las tasas de abandono escolar, con tasas más bajas en las zonas que ofrecen más formación y educación profesional (Alegre y Benito, 2010). Otros autores encuentran que un sistema de formación profesional que funcione bien ayuda a prevenir el abandono escolar (Plank et al., 2005; Haywood y Tallmadge, 1995; Digest, 1987), al igual que la implantación de sistemas de formación profesional con un fuerte componente de experiencia en la industria (Gutiérrez-Doménech, 2011).¹⁶ En total, el 36% de los estudiantes de secundaria superior en España se matriculan en programas de educación y formación profesional (EFP), frente a una media del 42% en los países de la OCDE (OCDE, 2020).

La desigualdad de clase también es relevante para el rendimiento escolar y para las elecciones educativas. Los niños y niñas de clase trabajadora, por ejemplo, tienen más probabilidades de elegir la formación profesional que la vía académica (Bachillerato) (Bernardi y Requena, 2010). En comparación con la educación secundaria superior, la formación profesional implica menores costes en tiempo y dinero y mejores rendimientos en el mercado laboral a corto plazo, evitando el desempleo o las ocupaciones no cualificadas. Sin embargo, muchos estudiantes no terminan la formación profesional de grado medio: el desfase entre la matriculación y la graduación es del 15%, frente al 8% de la vía académica. A diferencia de la vía académica, la especificidad de la formación profesional implica que la formación deseada por el estudiante puede no estar disponible cerca del domicilio familiar. Los costes de desplazamiento

¹⁶ A modo de ejemplo, las estimaciones del modelo sugieren que la tasa de abandono escolar en España en 2007 habría sido 6 puntos porcentuales menor si España hubiera adoptado el modelo de aprendizaje austriaco, que produce la mayor proporción de estudios profesionales de Europa en la educación superior (Gutiérrez-Doménech 2011).

y/o alojamiento, unidos a un sistema de becas que no proporciona seguridad financiera, limitan las opciones del estudiante a opciones accesibles pero que pueden no coincidir con sus intereses: el 24% de los que abandonan la FP lo hacen porque no les gusta su curso (Serrano et al., 2013).

Según la literatura (Carabaña, 2007; OCDE, 2007), mientras que el aumento del gasto en educación no parece tener mucho impacto en los niveles de abandono escolar, las estrategias de gasto focalizado (becas) pueden ser más efectivas, particularmente para los estudiantes con mayores dificultades socioeconómicas y/o menores expectativas académicas (Alegre y Benito, 2010). Este tipo de apoyo centrado en el estudiante podría, a su vez, contribuir a minimizar el impacto del desarrollo de trabajos poco cualificados en el abandono escolar, al reducir el coste de oportunidad de la educación para los estudiantes de bajo nivel socioeconómico (Alegre y Benito, 2010).

Las desigualdades económicas son fundamentales para explicar las elevadas tasas de abandono escolar en el conjunto de España y también se observan territorialmente. En la ciudad de Barcelona, por ejemplo, el 10% de los estudiantes no se gradúan de la educación secundaria obligatoria (ESO). Esta media oculta importantes disparidades entre distritos: en Les Corts (con una renta media de los hogares alta) el 96,3% de los adolescentes terminan la ESO, mientras que la tasa es hasta un 9% inferior en distritos con una renta media de los hogares más baja, como Ciutat Vella (78%) y Nou Barris (82%) (Institut d'Infància i Adolescència, 2019).

Tabla 3.6. Tasas de abandono escolar prematuro

Tasas de abandono escolar premature		
España	Diferencias por CCAA	Diferencias por quintiles de renta
16%	País Vasco: 6.7% Madrid: 11.9% Islas Baleares: 24.2% Melilla: 24.1% / Ceuta: 24.7%	Q1 30% Q5 4%

Fuentes: Eurostat, 2020; INE, 2020.

Otros factores, como el país de nacimiento o la etnia, también son relevantes (de la Rica et al., 2019): por ejemplo, el porcentaje de abandono escolar entre los alumnos de origen migrante es más del doble que el de los alumnos nativos (29% y 13% respectivamente, según los datos de EU-SILC 2019). En un análisis de las transiciones a la educación postobligatoria, Bayona y Domingo (2021a) obtienen resultados similares para Cataluña. Estos autores constatan que el 24% de los alumnos de origen migrante dejan de estudiar, frente al 13% de los nativos. Incluso entre los que continuaron estudiando, el itinerario educativo postobligatorio muestra trayectorias segregadas. Entre los alumnos autóctonos, el primer destino es el Bachillerato (61%), y sólo el 22% accede a la formación profesional. En el caso de los alumnos de origen migrante, sólo el 45% accede al Bachillerato, aunque la tasa de formación profesional es similar, el 23% (Bayona y Domingo, 2021a).

Un estudio de la Fundación Secretariado Gitano muestra que el 63% de los estudiantes romaní abandonaron los estudios en 2012, casi 40 puntos porcentuales más que la media de ese año (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2013). Según un estudio realizado en Asturias en 2008, el 85% de los alumnos y alumnas gitanos en enseñanza secundaria se encontraban en los dos primeros cursos, descendiendo a sólo el 15% en los dos cursos siguientes. La pérdida de la presencia romaní es especialmente intensa en la educación postsecundaria (Iglesias et al., 2010) y sólo el 17% de la población gitana española ha completado la educación secundaria obligatoria (de la Rica et al., 2019).

Necesidades educativas especiales

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006) alienta a los Estados a garantizar una educación y una formación de calidad e inclusiva para todos los niños y niñas con discapacidad. En la práctica, eso significa priorizar la integración de los alumnos con necesidades educativas especiales (NEE) en la escolarización ordinaria a través de la dotación de recursos y adaptaciones específicas para garantizar la equidad en la educación (Jiménez Lara et al., 2019).

La legislación española establece tres conjuntos de posibles medidas de adaptación para los alumnos de la enseñanza obligatoria: medidas ordinarias que no requieren adaptaciones curriculares; medidas extraordinarias que sí requieren adaptaciones; y medidas excepcionales, cuando las medidas ordinarias y extraordinarias se consideran insuficientes (Comisión Europea, 2021). Estas medidas pueden aplicarse a los alumnos con NEE asociadas a una discapacidad física, psíquica o sensorial, o a un trastorno grave de conducta, así como a los alumnos con necesidades específicas de apoyo (por ejemplo, con altas capacidades intelectuales o que se han incorporado tarde al sistema educativo).

Al igual que en otros ámbitos de la educación, algunos aspectos de la oferta de NEE están regulados a nivel nacional y otros dependen de las CCAA. En consecuencia, una vez más, existen variaciones significativas entre las regiones en cuanto al grado de integración de los alumnos con NEE en el sistema ordinario, así como en los recursos asignados a los alumnos, aunque los datos sobre esto último son escasos. Todas las CCAA consideran los Centros de Educación Especial como una medida excepcional, priorizando la integración de los niños y niñas con NEE en la educación ordinaria (Jiménez Lara et al., 2019).

Según los últimos datos del Ministerio de Educación (Estadísticas de Educación, EDUCAbase, 2021), la proporción de alumnos con NEE en la educación ordinaria en 2019-2020 oscilaba entre un mínimo del 68% en la Comunidad Valenciana y un máximo del 93% en Galicia. Aragón y Extremadura se situaban en el extremo inferior de la escala (con un 73% y un 75%), y Navarra, Ceuta y Asturias se situaban en el extremo superior, con tasas del 90%, 88% y 87%, respectivamente.

Sin embargo, también es importante recordar que existen grandes fluctuaciones entre años, que probablemente se deban a problemas de información (Jiménez Lara et al., 2019). Se están realizando esfuerzos para armonizar los datos entre las CCAA (entrevista, Ministerio de Educación y FP). También hay variaciones sustanciales por discapacidad: la mayoría de los alumnos con discapacidades auditivas y visuales se integran en el sistema ordinario, pero esto es menos común para los alumnos con discapacidades intelectuales, trastornos graves del desarrollo y, en particular, para los alumnos con discapacidades múltiples.

La literatura especializada pone de manifiesto las diferencias en la oferta que hacen las CCAA a los alumnos con NEE en cuanto a objetivos, recursos asignados a los alumnos, ratios alumno-docente y otras medidas (Jiménez Lara et al., 2019; Abellán et al., 2019; Ojeda et al., 2019). Por ejemplo, en su comparación de las "Aulas de Educación Especial" (AEE, dentro de los colegios ordinarios) en todas las CCAA, Abellán et al. (2019) concluyen que estas funcionan como sustitución de los centros de necesidades especiales en algunas regiones (Asturias, Cantabria, Castilla y León y La Rioja) y están igualmente aisladas; en otras, constituyen un mecanismo para asegurar la participación de los alumnos con NEE en los colegios ordinarios. Un estudio sobre AEE en Murcia (Arnaiz et al., 2021) revela una tensión entre la inclusividad y el apoyo especializado y la necesidad de lograr un equilibrio entre ambos en las intervenciones con NEE.

Por último, existe un vacío de datos sobre los logros, las competencias, el abandono temprano y la graduación de los alumnos con necesidades educativas especiales (entrevista, 2021). Del mismo modo, hay poca información sobre cómo se traduce la normativa en la práctica. La evaluación de la aplicación efectiva de los programas de educación integradora requiere información que aún no está disponible públicamente sobre la asignación de recursos

(como las horas de apoyo), así como los resultados (por ejemplo, el logro de habilidades, el rendimiento, las graduaciones), teniendo en cuenta idelamente tanto los tipos de discapacidad como su gravedad.

Conclusiones

Aunque se ha logrado la participación universal en la escuela, España está afrontando una serie de importantes retos en materia de calidad y equidad. Los niños y niñas procedentes de entornos de bajo nivel socioeconómico, de algunos grupos minoritarios (estudiantes gitanos y de origen migrante), los niños y niñas con necesidades educativas especiales y los niños y niñas en régimen de acogida tienen más probabilidades que otros de experimentar tensiones en la transición de la enseñanza primaria a la secundaria y de encontrarse con un mayor retraso. La cantidad de datos sobre algunos de estos niños y niñas es limitada, lo que dificulta el seguimiento de sus trayectorias educativas o su acceso a los servicios educativos y la evaluación de su evolución.

Para mejorar los resultados educativos y el acceso a los servicios de los niños y niñas desfavorecidos es necesario abordar tres cuestiones fundamentales: la segregación escolar, la repetición de curso y las deficiencias del sistema de becas español.

En primer lugar, la segregación escolar basada en diferentes atributos (necesidades de aprendizaje, situación migratoria, nivel socioeconómico) contribuye a la desigualdad en las condiciones de aprendizaje de los alumnos y perturba los resultados educativos de los más desfavorecidos. El carácter multidimensional y multicausal de la segregación escolar dificulta la identificación de medidas universales que sean válidas en cualquier contexto territorial. Sin embargo, los datos nacionales e internacionales destacan las medidas que podrían reducir la segregación escolar de los alumnos más desfavorecidos socialmente. Entre ellas se encuentra, en particular, la identificación efectiva de los alumnos con necesidades de apoyo educativo y la reserva de plaza escolar proporcional a su presencia en todas las zonas del país.

En segundo lugar, la carga de la repetición de curso merma las oportunidades educativas de los alumnos, especialmente de los más desfavorecidos. Hay formas pedagógicas alternativas de reforzar y apoyar el aprendizaje que son mucho menos perjudiciales tanto en términos de eficiencia como de equidad. Es de esperar que la ley educativa (LOMLOE) recientemente aprobada en España para limitar la repetición pueda tener un efecto positivo.

En tercer lugar, el sistema de becas español es pobre en su cobertura e intensidad en comparación con los sistemas de otros países europeos. En cuanto a su diseño, la relativa fortaleza del programa de becas universitarias contrasta con la debilidad de los programas de educación no universitaria, especialmente en los niveles de educación postobligatoria. La descentralización de las becas no universitarias, en contraste con la centralización de las ayudas en la educación superior, conlleva una alta dispersión territorial de los modelos de ayuda, con una capacidad distributiva muy diferente.

Los factores contextuales, como la Gran Recesión y la pandemia de la COVID-19, han acentuado las desigualdades educativas. El confinamiento ha incrementado las brechas educativas que ya existían entre los estudiantes, ya que los de entornos más favorecidos pudieron adaptarse y mantener un nivel educativo más alto durante el cierre de las escuelas que los estudiantes de entornos desfavorecidos que dedicaron menos tiempo a las tareas escolares, tuvieron comparativamente pocas oportunidades de aprendizaje y sus experiencias de aprendizaje fueron limitadas en su diversidad (Bonal y González, 2021).

En este contexto, la GIE podría ser una herramienta clave para identificar a los niños y niñas más vulnerables y financiar políticas para apoyarlos. Podría ayudar a revertir la situación actual en la que la escolarización, que debería desempeñar un papel clave en la equidad y la cohesión social, está, en realidad, reproduciendo las desigualdades. Los niños y niñas que se enfrentan a los mayores desafíos educativos en España tienden a utilizar múltiples servicios, pero es poco

probable que el uso de estos servicios esté coordinado o adaptado para satisfacer sus múltiples necesidades psicosociales simultáneamente, como lo demuestra la situación de los niños en situación de acogimiento. La GIE constituye una oportunidad para reforzar los planes de apoyo social, cultural y educativo a los niños y niñas vulnerables para ayudarles a alcanzar su pleno potencial a través de la educación. Dichas intervenciones deberían estar diseñadas para ayudar a corregir las barreras institucionales (como la segregación, la repetición y el actual sistema de financiación de las becas) como una forma clave de reducir la desigualdad.

Referencias

- Abellán, R. M., Currás, M. P., y Gil, C. F. G. Aulas de educación especial en España: Análisis comparado. *Siglo Cero*, 50(3), 2019, pp. 89-120.
- Alegre, M. A., y R. Benito. Los factores del abandono educativo temprano. España en el marco europeo. *Revista de educación* 1 extra, 2010, pp. 65-92.
- Anghel, B., A. Cabrales, y J.M. Carro. "Evaluating a Bilingual Education Program in Spain: The Impact Beyond Foreign Language Learning." *Economic Inquiry*, 54(2), 2016, pp. 1202–1223.
- Arnaiz, P. et al. "Estudio cualitativo sobre las aulas abiertas especializadas: aportaciones al centro, al profesorado y al alumnado." *Prisma Social*, 2021, pp. 137–161.
- Ayllón, S. "Growing up in poverty: Children and the Great Recession." En: Cantillon, B., Y. Chzhen, S. Handa y B. Nolan (Eds.) *Children of Austerity Impact of the Great Recession on Child Poverty in Rich Countries*. Oxford: UNICEF y Oxford University Press, 2017.
- Bayona, J., y A. Domingo. a. *The transition to post-compulsory education among students of immigrant origin in Catalonia. An analysis of early school leavers between the academic years of 2013-2014 and 2015-2016*. Obra social "La Caixa", Fundación "La Caixa", 2021.
- Bayona, J., y A. Domingo. b. "School segregation of migrants and their descendants in a dual school system: The case of Barcelona." *Population, Space and Place*, e2446, 2021.
- Bilican Demir, S., y O. Yildimir. "Indirect effect of economic, social, and cultural status on immigrant students' Science performance through science dispositions: a multilevel analysis." *Education and Urban Society*, 53(3), 2020, pp. 336-356.
- Bernardi, F., y M. Requena. Inequality in educational transitions. The case of post compulsory education in Spain. *Revista de Educación*. Número extraordinario, 2010, pp. 93-118.
- Bonal, X., A. Zancajo, y R. Scandurra. "Residential segregation and school segregation of foreign students in Barcelona." *Urban Studies*, 56(15), 2019, pp. 3251–3273.
- Bonal, X., A. Zancajo y R. Scandurra. "Student mobility and school segregation in an (un)controlled choice system: A counterfactual approach." *British Educational Research Journal*, 47(1), 2021, pp. 42–64.
- Carabaña, J. Las diferencias entre países y regiones en las pruebas PISA, 2007.
- Carmona Rodríguez, C., P. Sánchez Delgado, y M. Bakieva. "Actividades extraescolares y rendimiento académico: diferencias en autoconcepto y género." *Revista de Investigación Educativa*, 29(2), 2011, pp. 447-465.
- Choi, A., y J. Calero. Determinantes del riesgo de fracaso escolar en España en PISA-2009 propuestas de reforma. *Revista de Educación* 362, 2013, pp. 562-593.
- Choi, A., et al., "Predictors and effects of grade repetition in Spain." *Revista de Economía Mundial*, 48, 2018, pp. 21-42.
- Comisión Europea. *Study on the Effective Use of Early Childhood Education and Care in Preventing Early School Leaving*. Final Report, 2014.
- Comisión Europea. *PISA 2018 and the EU. Striving for social fairness through education*. Luxemburgo: Comisión Europea, 2019.

- Comisión Europea. Eurydice, National Educational Systems. Spain, 2021, <https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/spain_en>
- Cordero, J.M., C. Manchón, y R. Simancas. "La repetición de curso y sus factores condicionantes en España." *Revista de Educación*, 365, 2014, pp. 12-37.
- De la Rica, S. (dir.) et al., Estudio comparado sobre la situación de la población gitana en España en relación al empleo y la pobreza 2018. Madrid: Fundación Secretariado Gitano, 2019.
- Digest, E. "Reducing the Dropout Rate through Career and Vocational Education: Overview." *ERIC Digest*, 1987, p. 63.
- EDUCAbase. Estadísticas de Educación, 2021.
- Eurostat. Public expenditure on education by education level and programme orientation - as % of public expenditure or % of GNI. Eustat. 2021. Gasto en educación como porcentaje del PIB en la C.A. de Euskadi. Instituto Estadístico del País Vasco, 2019.
- Farre, L., F. Ortega, y R. Tanaka. "Immigration and the public-private school choice." *Labour Economics*, 51, 2018, pp. 184-201. DOI: 10.1016/j.labeco.2018.01.001.
- Ferrer, Á., y L. Gortazar. *Diversidad y libertad: Reducir la segregación escolar respetando la capacidad de elección de centro*. 29. Save the Children y Esade, 2021.
- Fundació Jaume Bofill. *El poble gitano i la educació*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill, 2001.
- Fundación Secretariado Gitano. *El alumnado gitano en Secundaria. Un estudio comparado. Resumen ejecutivo*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2013.
- Fundación Secretariado Gitano. Impact of the COVID-19 crisis on the Roma population. Abril 2020.
- García, E., y E. Weiss. La importancia del absentismo escolar para el desarrollo y el desempeño educativos. Monografías sobre Educación. Madrid: Fundación Ramón Areces y Fundación Europea Sociedad y Educación, 2020.
- Gortazar, L. Segregación escolar y ciudades: ¿matrimonio inseparable? Madrid: FUNCAS, 2021.
- Gutiérrez-Doménech, M. School dropout in Europe: Trends and drivers. Working Papers Series La Caixa 03/11, 2011.
- Haywood, B.J. y G.K. Tallmadge. *Strategies for Keeping Kids in School: Evaluation of Dropout Prevention and Reentry Projects in Vocational Education. Final Report*. Washington: Research Triangle Institute and American Institutes for Research in the Behavioral Sciences, 1995.
- Idescat. Gasto público en educación respecto al PIB. Instituto de Estadística de Cataluña, 2021.
- Iglesias, G., M. del Mar, y J.L. San Fabián Maroto. *La situación de la infancia gitana en Asturias*. Oviedo: Gobierno de Asturias, 2010.
- Ikeda, M., y E. García. "Grade repetition: A comparative study of academic and non-academic consequences." *OECD Journal: Economic Studies*, 2013/1, 2014, pp. 269-315.
- INE. *Encuesta de Equipamiento y uso de TIC en los hogares 2020*, 2020.
- Institut d'Infància i Adolescència de Barcelona. *Informe de Dades clau de la infància i l'adolescència a Barcelona 2019*. IIAB-IERMB i Ajuntament de Barcelona, 2019.
- Jiménez Lara, A., M. Arias García, A. Huete García. Alumnado con discapacidad y educación inclusiva en España. Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2019.
- Jimerson, S.R., G.E. Anderson, y A.D. Whipple. "Winning the battle and losing the war: Examining the relation between grade retention and dropping out of high school." *Psychology in the Schools*, 39(4), 2002, pp. 441-457.
- Lanau, A. "Child Poverty, Deprivation and Intra-Household Inequality during the Economic Recession." *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 175, 2021, pp. 63-84.

- Lanau, A., J. Mack, y S. Nandy. "Including services in multidimensional poverty measurement for SDGs: modifications to the consensual approach." *Journal of Poverty and Social Justice*, 28(2), 2020, pp. 149-168.
- Manacorda, M. "The cost of grade retention." *Review of Economics and Statistics*, 94(2), 2012, pp. 596-606.
- Marí-Klose, P., et al., *Barómetro de Barcelona de la infancia y las familias 2014*, 2016.
- Murillo, F.J., y C. Martínez-Garrido. "Magnitud de la segregación escolar por nivel socioeconómico en España y sus Comunidades Autónomas y comparación con los países de la Unión Europea." *Revista de Sociología de la Educación*, 11(1), 2018, pp. 37-58.
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. *El alumnado gitano en secundaria: un estudio comparado*. Madrid: Fundación Secretariado Gitano, 2013.
- Ministerio de educación y Formación profesional. *TIMSS 2019 Estudio Internacional de Tendencias en Matemáticas y Ciencias*. Informe español. Madrid, 2020.
- OCDE. *PISA 2006: Science competencies for tomorrow's world*. Vol. 1: Analysis. París: OECD, 2007.
- OCDE. a. *¿Cómo algunos estudiantes superan su entorno socioeconómico de origen?* PISA in Focus 5. París: OECD, 2011.
- OCDE. b. *¿Vale la pena invertir en clases extraescolares?* PISA in Focus 3. París: OECD, 2011.
- OCDE. *PISA 2012 Technical Report*. París: OECD, 2014.
- OCDE. *Low performing students: Why they fall behind and how to help them succeed*. PISA. París: OECD, 2016.
- OCDE. *PISA 2018 Results (Volume III): What School Life Means for Students' Lives*. París: OECD, 2018.
- OCDE. a. *Programme for International Students Assessment (PISA), results 2018*. Country Note Spain. París: OECD, 2019.
- OCDE. b. *Balancing School Choice and Equity: An International Perspective Based on PISA*. París: OECD, 2019.
- OCDE. *Education at a Glance: Country note Spain*. París: OECD, 2020.
- Ojeda, A.I., R. Casado-Muñoz y F. Lezcano. Los centros de recursos para la inclusión educativa en España: un perfil de su desarrollo normativo. Profesorado. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 23(1), 37-59 Pérez, F. y E. Uriel. 2016. Cuentas de la Educación en España 2000-2013: Recursos, gastos y resultados. Bilbao: Fundación BBVA, 2019.
- Petrongolo, B. y M. San Segundo. Staying-on at school at 16: the impact of labor market conditions in Spain. *Economics of Education Review* 21(4), 2002, pp. 353-365.
- Pillas, D., et al., Social inequalities in early childhood health and development: A European-wide systematic review. *Pediatric Research* 76(5), 2014, pp. 418-24
- Plank, S., S. De Luca y A. Estacion. *Dropping out of High School and the Place of Career and Technical Education: A Survival Analysis of Surviving High School*. St. Paul, MN: National Research Center for Career and Technical Education, 2005.
- Prieto-Latorre, C., O.D. Marcenaro-Gutierrez, y A. Vignoles. "School Segregation in Public and Semiprivate Primary Schools in Andalusia." *British Journal of Educational Studies*, 69(2), 2021, pp. 175-196.
- Portal de Transparencia, Ayuntamiento de Madrid. *Alumnado absentista*, 2020.
- Richardson, D., y otros, *Supporting Families and Children Beyond COVID-19: Social protection in high-income countries*. Florencia: Innocenti UNICEF Office of Research, 2021.
- Santiago, C., y O. Maya. *Segregación Escolar del Alumnado Gitano en España*. Amira y Fundación Mario Maya, 2012.

- Save the children. Iluminando en futuro: Invertir en educación es luchar contra la pobreza infantil, 2015.
- Save the Children. Infancia en reconstrucción: Medidas para luchar contra la pobreza en la nueva normalidad. Julio 2020, 2020.
- Síndic de Greuges. La segregació escolar a Catalunya (I): la gestió del procés d'admissió d'alumnat. Barcelona: Síndic de Greuges de Catalunya, 2016.
- Stearns, E., et al., "Staying back and dropping out: The relationship between grade retention and school dropout." *Sociology of Education*, 80(3), 2007, pp. 210-240.
- Serrano, L., Soler, A. y Hernández, L. El abandono educativo temprano: análisis del caso español, IVIE, 2013.
- Tourón, J., et al., "Alumnado español de alto y bajo rendimiento en ciencias en PISA 2015: análisis del impacto de algunas variables de contexto". *Revista de Educación*, 2018, 380: pp. 156-184.

4. SALUD Y NUTRICIÓN

- La sanidad es gratuita para todos los niños y niñas menores de 15 años en España y el porcentaje de niños y niñas que no pueden acceder a los servicios sanitarios generales es bajo.
- Sin embargo, hay disparidades entre los grupos de ingresos y los niños y niñas de origen migrante y gitanos tienen más probabilidades de tener necesidades sanitarias no cubiertas.
- La aplicación de la GIE constituye una excelente oportunidad para abordar los déficits de acceso a la atención sanitaria de los niños y niñas vulnerables, sobre todo en los ámbitos de la atención dental, oftalmológica y de salud mental. Puede contribuir a garantizar una alimentación adecuada, sana y equilibrada, que es vital para que estos niños y niñas puedan alcanzar su pleno potencial.

En este capítulo se revisa el estado de salud y nutrición de los niños y niñas, explicando algunos de los factores que pueden condicionarlo desde la infancia y la adolescencia y cómo se distribuyen entre la población menor de 18 años. Además de proporcionar los datos disponibles sobre la nutrición infantil, exploraremos los datos sobre el acceso a la sanidad, la salud infantil (incluido el bienestar mental) y los comportamientos de salud, como la inactividad física.

Los factores determinantes de la salud y la nutrición infantil son numerosos y abarcan desde los factores contextuales, como el acceso a los servicios sanitarios, hasta los determinantes más inmediatos, como el comportamiento cotidiano (por ejemplo, la ingesta de alimentos). Estos factores son interdependientes y, a su vez, están influidos por las características demográficas de fondo, como la condición de inmigrante, así como por variables socioeconómicas (incluido el nivel educativo). En este sentido, crecer en circunstancias socioeconómicamente desfavorecidas se asocia a un mayor riesgo de desarrollar comportamientos poco saludables, como el tabaquismo, que repercuten en el bienestar físico y mental de los niños y niñas. Además, los niños y niñas procedentes de entornos socioeconómicamente desfavorecidos pueden encontrar más obstáculos en su acceso a los servicios sanitarios.

Como destacó uno de nuestros entrevistados, la vulnerabilidad y la salud tienen una relación bidireccional. La que la vulnerabilidad está vinculada a la mala salud, que a su vez está vinculada a una mayor vulnerabilidad. Esto es especialmente claro en el caso de los servicios sanitarios como la atención bucodental, la mental y la oftalmológica, que normalmente son pagados directamente por las familias. Esta situación aumenta la brecha de la desigualdad. En algunas CCAA existen programas específicos para reducir esa brecha, como los de salud bucodental en el País Vasco y Navarra, de salud mental en Cataluña o de atención oftalmológica en la Comunidad Valenciana (entrevista con un experto).

4.1. Déficit de salud y nutrición

La salud y la nutrición de los niños y niñas que viven en España pueden evaluarse a partir de encuestas y estudios nacionales de salud y nutrición. El problema de estas encuestas es la dificultad para evaluar qué niños y niñas pueden ser catalogados como "vulnerables". Por lo que sabemos, no se ha realizado hasta la fecha ningún análisis profundo de las políticas dedicadas a la prestación de servicios y recursos en relación con la atención sanitaria y la nutrición de los niños y niñas y específicamente de los niños y niñas vulnerables.

En este capítulo se presentan los datos más recientes sobre los indicadores clave de la salud infantil en España (véase el cuadro 4.1). Se proporcionan datos nacionales y regionales. La selección de indicadores individuales refleja la disponibilidad de datos comparables a nivel internacional. Dos de las fuentes a las que se recurre ampliamente son la Encuesta Nacional de Salud (ENSE) de 2017, la Encuesta Nacional de Salud de España (Ministerio de Sanidad, 2017), y la encuesta de la Organización Mundial sobre los Hábitos sanitarios de los Niños en Edad Escolar (HBSC; OMS, 2018), que abarca casi 50 países. Otras fuentes de datos son la Encuesta sobre uso

de drogas en Enseñanzas secundarias en España (ESTUDES; Ministerio de Sanidad, 2018a) y la Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES; Ministerio de Sanidad, 2018b).

La ENSE es realizada por el Instituto Nacional de Estadística y es la principal herramienta de seguimiento de los indicadores sobre condiciones de salud autodeclaradas, morbilidad, calidad de vida, acceso a la asistencia sanitaria, salud mental y hábitos generales de salud (Ministerio de Sanidad, 2017). Esta encuesta domiciliaria de ámbito nacional se realiza cada cinco años e incluye un cuestionario para los padres de niños y niñas de 0 a 14 años (los mayores de 15 años completan el mismo cuestionario que los adultos). La encuesta incluye submuestras representativas de individuos de todas las CCAA de España, lo que permite realizar comparaciones a nivel regional. Sin embargo, existen claras lagunas en la recogida de datos sobre la situación de los grupos objetivo de este informe, como los niños y niñas que viven en centros de acogida.

El HBSC es un estudio transnacional de la OMS que reúne datos de 48 países y se realiza cada cuatro años utilizando cuestionarios autodeclarados en línea. El HBSC incluye respuestas de niños de 11 a 18 años y se centra en la comprensión de su salud en su propio contexto social (OMS, 2018). Como se verá en este capítulo, la mayoría de las encuestas desglosan sus datos de cobertura por sexo, zona geográfica, origen migrante y condición socioeconómica. Sin embargo, como se muestra en el cuadro 4.1, las estadísticas sobre otros grupos son menos comunes, en particular los niños y niñas de origen racial o étnico (en particular los de la comunidad romaní y los que viven en régimen de acogimiento alternativo).

Tabla 4.1. Resumen de los indicadores utilizados en esta sección

Indicador	Nivel de datos (unidad geográfica de análisis)	Fuente	Nivel de desglose disponible por grupo objetivo*
Acceso a los servicios sanitarios			
Cobertura de los servicios sanitarios	España/ CCAA / Provincia	Encuesta Nacional de Salud (ENSE) / Encuesta de Condiciones de Vida (ECV)	1, 2, 3, 6
Salud mental**			
Acceso a los servicios de salud mental	España/ CCAA	ENSE	1, 2, 3, 6
Salud autopercebida	España/ CCAA	ENSE/ Hábitos saludables en niños en edad escolar (HBSC)	1, 2, 3, 6
Salud bucodental**			
Higiene dental / Cepillado dental	España/ CCAA	ENSE/HBSC	1, 2, 3, 6
Necesidades de atención dental no satisfechas	España/ CCAA	ENSE/HBSC	1, 2, 3, 6
Nutrición			

Bajo peso al nacer (recién nacidos que pesan <2500 gr)	CCAA / Provincia	INE	1, 2, 3, 6
Exceso de peso corporal (sobrepeso/obesidad)	España/ CCAA	ENSE/HBSC	1, 2, 3, 6
Consumo/ingesta de frutas y verduras	España/ CCAA	ENSE/HBSC	1, 2, 3, 6
Consumo de bebidas azucaradas	España/ CCAA	ENSE/HBSC	1, 2, 3, 6
Hábitos saludables			
Inactividad física	España/ CCAA	ENSE/HBSC	1, 2, 3, 6
Consumo de Tabaco	CCAA / Provincia	ESTUDES / EDADES / HBSC	1, 2, 3, 6
Consumo de alcohol	CCAA / Provincia	ESTUDES / EDADES / HBSC	1, 2, 3, 6

* Notas sobre los grupos destinatarios: 1: niños con carencias en materia de vivienda; 2: niños con discapacidades; 3: niños de origen migrante; 4: niños de origen racial o étnico minoritario (especialmente de origen gitano); 5: niños en régimen de acogida alternativo (especialmente institucional); 6: niños en situación familiar precaria. La información sobre estos grupos objetivo se recoge, pero no siempre es accesible al público.

** El objetivo general de la cobertura de los indicadores de servicios sanitarios es sintetizar el alcance de las necesidades insatisfechas de los niños en materia de servicios sanitarios sobre un indicador general y complejo.

4.2. Acceso a servicios sanitarios y a una nutrición adecuada

Los servicios sanitarios generales -incluyendo la atención prenatal y postnatal, la atención pediátrica y la atención dental para los menores de 15 años, entre otros- son gratuitos para los niños y niñas en España. Además, el programa público Niño Sano fomenta las acciones de promoción de la salud y de prevención de los problemas de salud en la franja de edad pediátrica (niños y niñas de 0 a 15 años).

El porcentaje de población que no puede acceder a los servicios sanitarios es relativamente bajo en España. Según los datos del módulo ad hoc EU SILC 2017, solo el 0,3% de los niños y niñas en España no pudieron acceder a un examen o tratamiento médico en los 12 meses anteriores.

Sin embargo, existen disparidades. Si evaluamos esta medida desde la perspectiva de los ingresos de los hogares, encontramos que el 0,8% de los niños y niñas de familias que viven con menos del 60% de la renta media del país experimentaron inaccesibilidad a la atención sanitaria, en comparación con el 0,1% de los niños y niñas de familias que viven con más del 60% de la renta media. Del mismo modo, el porcentaje de niños y niñas con necesidades sanitarias no cubiertas aumenta cuando se examinan otros factores: sube al 4% en el caso de los niños y niñas de origen migrante y al 7% en el caso de los niños y niñas gitanos.¹⁷ Esto confirma que los niños y niñas de hogares con bajos ingresos o de origen migratorio o étnico concreto deberían ser prioritarios en otros programas para mejorar su acceso a los centros sanitarios.

¹⁷ Véase: <https://ec.europa.eu/Eurostat/web/microdata/European-union-statistics-on-income-and-living-conditions>.

La evaluación del acceso y el uso de los servicios sanitarios por parte de los niños y niñas es un reto. Algunos datos sugieren que, en países con cobertura universal como España, no existen desigualdades sociales en el uso de los servicios sanitarios vinculadas a una mayor o menor vulnerabilidad. De hecho, algunos estudios informan de que los niños y niñas en situación de necesidad utilizan los servicios sanitarios con más frecuencia que otros niños y niñas más favorecidos (Palacio Viera, 2011). Sin embargo, otros estudios realizados en España han revelado algunas desigualdades sociales persistentes relacionadas con la salud. Por ejemplo, los niños y niñas que viven en familias con un mayor nivel educativo de los padres o que tienen una doble cobertura sanitaria, con un seguro médico privado además del acceso al SNS, tienen más probabilidades de acudir a un especialista o a un dentista.

Aquí evaluamos esta situación a través de los datos proporcionados por la ENSE y por la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV). En consecuencia, se ha seleccionado un indicador secundario: la cobertura sanitaria. Según los datos de la ENSE de 2017, menos del 1% de los niños y niñas de 0 a 15 años tiene un seguro médico privado y el 16% tiene doble aseguramiento. En cuanto a las desigualdades sociales, el 13% de los niños y niñas de origen migrante tiene doble aseguramiento (frente al 16,2% de los niños nacidos en España). Además, sólo el 3,4% de los niños y niñas que viven en situaciones familiares precarias (los del quintil socioeconómico más bajo) tienen doble aseguramiento, frente al 43,1% de los niños y niñas del quintil socioeconómico más alto.

A nivel regional, Madrid, las Islas Baleares y la Comunidad Valenciana tienen proporciones más altas de sus poblaciones con doble aseguramiento (30,1%, 27,9% y 22,5%, respectivamente). Sin embargo, el acceso a los servicios sanitarios era menor en Murcia, Melilla y Canarias (9,63%, 6,39% y 3,75%, respectivamente) como consecuencia de los problemas económicos. Estos datos no están desagregados por grupos de edad y se refieren a la población general.

Para comprender mejor la situación actual del acceso a la asistencia sanitaria en España es importante tener en cuenta que algunos servicios sanitarios no están cubiertos por el SNS, como la salud oftalmológica y dental. En consecuencia, las necesidades no cubiertas de atención oftalmológica y dental son mayores, sobre todo en el caso de los niños y niñas en situación de necesidad.

Bienestar mental

El bienestar mental es fundamental para una transición saludable de la infancia a la edad adulta. Al mismo tiempo, los problemas de salud mental son un importante motor del suicidio, que es la principal causa externa de muerte entre los adolescentes mayores de 15 años en España. Este tema se evaluará a través de dos indicadores principales 1) el acceso a los servicios de salud mental, y 2) la salud autopercibida, un indicador subjetivo de la salud general que es útil para obtener una imagen básica y general de cómo se sienten los niños y niñas en su vida.

Todas las CCAA ofrecen servicios de salud mental estándar, incluido el acceso a psicólogos infantiles, pero hay variaciones regionales en la forma en que se prestan los servicios de salud mental infantil. Según los datos de la ENSE de 2017, el 9% de los niños y niñas de 0 a 14 años había visitado a un psicólogo o psiquiatra en el año anterior. En cuanto a las desigualdades sociales, una mayor proporción de niños y niñas de origen migrante (8,0%) había visitado a un psicólogo o psiquiatra en el año anterior en comparación con los nacidos en España (5,4%).

A nivel regional, los niños y niñas de Asturias, la Comunidad Valenciana y Castilla-La Mancha eran los más propensos a declarar que habían visitado a un psicólogo o a un psiquiatra en el año anterior (6,7%, 6,1% y 6,0%, respectivamente). Las estimaciones más bajas se dieron en Cantabria, Canarias y Murcia (3,0%, 3,5% y 3,6%, respectivamente). Los problemas financieros fueron declarados como el principal factor de disuasión para el acceso.

La evaluación y seguimiento de la salud general de los niños y niñas es un paso esencial para comprender cómo se sienten con respecto a sus vidas y qué creen que debería cambiar. Los

datos autodeclarados de la encuesta HBSC muestran que las niñas declaran tener una salud mala o sólo regular con más frecuencia que los niños. Solo el 37% de las niñas de familias de ingresos altos y el 24% de las de ingresos bajos calificaron su salud como excelente (OMS, 2018). En cambio, el 53% de los niños de familias de ingresos altos calificaron su salud como excelente, en comparación con el 34% de los niños de familias de ingresos bajos. Es importante destacar que esta encuesta también constata que el bienestar mental se ha deteriorado desde 2014.

Los datos de la ENSE de 2017 revelan que 1 de cada 100 niños tuvo algún tipo de problema de salud mental ese año. Esta encuesta encontró que el 1,8% de los niños tenía un trastorno de conducta, el 0,6% tenía ansiedad o depresión y el 0,6% tenía un trastorno menos común, como el trastorno del espectro autista. Algunos niños presentaban múltiples trastornos. En relación con los adolescentes y jóvenes que tienen entre 15 y 24 años, el 2,1% y el 0,93%, respectivamente, fueron diagnosticados con trastorno de ansiedad o depresión, según los datos más recientes (Ministerio de Sanidad, 2017).

Aunque la evidencia sugiere que las dificultades de salud mental en la infancia son cada vez más comunes, los niños y niñas vulnerables se ven especialmente afectados. La investigación ha demostrado que varias vulnerabilidades sociales -incluidos los bajos ingresos familiares o la condición de migrante- se asocian con la mala salud autopercibida (Bradley y Corwyn, 2002). Así, en casi todos los estudios se observa un patrón claro: cuanto más altos son los ingresos de un niño o niña, mayor es la probabilidad de que declare tener buena o muy buena salud (Reiss, 2013). Además, la mayoría de los estudios basados en Europa informan de que los niños y niñas de origen migrante presentan una peor salud mental que sus homólogos nativos (Dimitrova et al., 2016). Entre las posibles explicaciones se encuentran los numerosos retos a los que se enfrentan, que pueden tener un impacto negativo en su salud mental, como la exclusión social, las viviendas precarias, la discriminación y el estrés de intentar asimilarse a una cultura nueva y diferente.

Los datos de la encuesta ENSE también revelan que los trastornos de conducta fueron más frecuentes entre los chicos de familias con bajos ingresos en 2017. Esta encuesta no mostró un patrón claro para las niñas (Ministerio de Sanidad, 2017).

Según datos de la Asociación Española de Trastornos de la Conducta Alimentaria (AEETCA), alrededor del 4,5% de los adolescentes de entre 12 y 24 años en España tuvo un trastorno alimentario en 2019.¹⁸ La prevalencia de este tipo de trastorno es mayor entre las chicas, que representan el 90% de los casos de trastornos alimentarios diagnosticados en España. No se han encontrado datos claros y fiables sobre la distribución geográfica de la prevalencia de los trastornos alimentarios por CCAA.

Salud bucodental

Una buena salud bucodental consiste en cepillarse los dientes dos veces al día, visitar regularmente al dentista y llevar una dieta baja en bebidas y aperitivos azucarados. Según la encuesta HBSC, el 65,2% de los niños y niñas de 11 a 18 años en España se cepillan los dientes más de una vez al día (74,1% de las chicas y 56,2% de los chicos). Los datos de la ENSE de 2017 muestran que el 86,2% de los niños y niñas de 3 a 14 años se cepillaron los dientes dos veces al día, sin que existan claras disparidades entre niños y niñas.

Según la encuesta HBSC, persisten las desigualdades sociales en materia de higiene bucodental, siendo los adolescentes de familias más acomodadas los que tienen una mejor higiene bucodental. De hecho, esta encuesta informa de una diferencia de 10 puntos porcentuales en la prevalencia de una buena higiene bucodental según la renta familiar en España (69,6% para los que tienen mayores ingresos frente al 59,1% de las familias con bajos ingresos). Los datos de la ENSE de 2017, sin embargo, no revelan ningún gradiente social en términos de estatus socioeconómico, aunque los niños y niñas de origen migrante eran más

¹⁸ <https://www.efesalud.com/farmacias-contra-anorexia-bulimia/>.

propensos a cepillarse los dientes dos veces al día que los niños y niñas nacidos en España (59,6% frente al 45,6%). A nivel regional, los niños de Castilla-La Mancha, Madrid y Cataluña tenían más probabilidades de cepillarse los dientes dos veces al día (60,3%, 54,2% y 52,0%, respectivamente) que los niños y niñas de Cantabria y Asturias (27,0% y 29,6%, respectivamente).

Otros indicadores de salud bucodental también siguen un claro gradiente social (Reda et al., 2018). La prevalencia global de problemas de salud dental para los niños y niñas españoles era del 31,1%, y se elevaba al 36,4% para los niños y niñas de origen migrante, según la ENSE de 2017. Además, los resultados de esa encuesta también mostraron una menor prevalencia de caries (9,29%) entre los niños y niñas españoles que entre los niños y niñas de origen migrante.

Los tratamientos dentales, como las extracciones de dientes y los empastes de caries, son de libre acceso para los niños y niñas españoles de 6 a 15 años. Sin embargo, sigue existiendo una brecha en las necesidades de atención dental no cubiertas entre los grupos considerados altamente vulnerables y los que no lo son. En España, de media, los niños y niñas que viven en familias menos acomodadas eran más propensos a informar sobre el uso no regular de servicios dentales que aquellos niños y niñas de familias más acomodadas, según datos de la ENSE de 2017. Como muestra la misma encuesta, la prevalencia del uso no regular de los servicios dentales fue mayor entre los niños y niñas de origen migrante (51,8%) que para los niños y niñas españoles (35,4%), aunque ambas proporciones superan las recomendaciones actuales de revisiones periódicas.

Del mismo modo, existen algunas variaciones en el uso de los servicios de salud bucodental entre las CCAA. La media de visitas a un profesional de la salud bucodental en los tres meses anteriores varía desde 2,12 y 2,10 en la Comunidad de Madrid y Cataluña hasta 1,50 y 1,33 en Extremadura y Ceuta (ENSE, 2017).

Aunque estas cifras ofrecen una imagen completa de la salud de los niños y niñas vulnerables, también confirman las amplias desigualdades sociales en términos de gasto sanitario. En España, la utilización de los servicios de salud dental por parte de los niños y niñas está claramente muy por debajo del nivel recomendado y cae aún más bajo entre los de origen migrante. Al mismo tiempo, los servicios de atención dental ofrecidos por el sistema público a los niños y niñas son limitados, lo que supone una barrera para el acceso y contribuye a las desigualdades entre los grupos vulnerables (Rodríguez-Alvarez et al., 2019).

Nutrición infantil

La nutrición infantil se evalúa mediante cuatro indicadores: bajo peso al nacer, exceso de peso corporal, consumo de frutas y verduras y consumo de bebidas azucaradas.

El bajo peso al nacer (<2500 g) se asocia con muchos resultados adversos para la salud en las semanas inmediatamente posteriores al nacimiento, durante la infancia y en la edad adulta, incluidos los riesgos de hipertensión arterial, cardiopatías isquémicas, diabetes y síndromes metabólicos. También existe una literatura considerable sobre su asociación con las desigualdades sociales (estatus socioeconómico y nivel educativo; Mortensen et al., 2008; O'Campo et al., 2008).

La prevalencia del bajo peso al nacer ha aumentado en España desde 1980. Como resultado, la proporción de bebés con bajo peso al nacer en el país está por encima de la media de la UE, con un 7,7% en 2018. A nivel regional, Andalucía, Cataluña y Madrid tienen las proporciones más altas dentro de España, según datos del INE. También existen amplias desigualdades como consecuencia de la privación, como muestra un estudio realizado en Barcelona. Este estudio mostró un gradiente social en la prevalencia de bajo peso al nacer según el barrio, el estatus socioeconómico (SES) y el país de origen (Irene et al., 2012). El territorio en el que nace un niño o niña es, por tanto, un factor importante que merece una consideración específica al estudiar el peso al nacer en España.

Si nos fijamos en otros factores sociodemográficos, un estudio reciente demostró que tener un nivel educativo bajo se asociaba a un mayor riesgo de bajo peso al nacer en España (Hidalgo-Lopezosa et al., 2019). Sin embargo, los autores también observaron un riesgo más alto de nacer con bajo peso entre los recién nacidos de madres españolas que entre los bebés de las madres de otras nacionalidades.

Otro indicador relevante es el exceso de peso corporal, considerado hoy en día como uno de los retos de salud pública más importantes del siglo XXI. Este problema de salud se traslada a la edad adulta, aumentando el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, ciertos cánceres y muerte prematura (Di Cesare et al., 2019). Aunque las definiciones han cambiado con el tiempo, el sobrepeso/obesidad puede definirse como un exceso de grasa corporal. En Europa, los investigadores han clasificado el sobrepeso como tener un índice de masa corporal (IMC) de al menos o superior al 85% y la obesidad como tener un IMC de al menos el 95%.

La prevalencia del exceso de peso corporal en España se encuentra entre las más altas de la UE (Garrido-Miguel et al., 2019; Ahrens et al., 2014) y sigue aumentando, mientras que las tasas de prevalencia en algunos otros Estados miembros parecen estar estabilizándose (por ejemplo, Francia). En concreto, la ENSE de 2017 mostró que el 27% de los niños y niñas (de 2 a 14 años) y el 19% de los adolescentes (de 15 a 17 años) presentaban exceso de peso corporal en España (Ministerio de Sanidad, 2017). El exceso de peso corporal también varía mucho entre las CCAA. Murcia, Ceuta y Melilla presentan las mayores proporciones de niños y niñas de 2 a 17 años con sobrepeso/obesidad (39,9%, 37,1% y 36,0%, respectivamente), mientras que Navarra, Aragón y Extremadura presentan las menores tasas de prevalencia (15,0%, 20,7% y 22,3%, respectivamente).

Como se observa en muchos otros indicadores relacionados con la nutrición y la salud infantil, los niños y niñas vulnerables tienen más probabilidades de obtener malos resultados. Un estudio de Iguacel et al. (2018) demuestra que los niños y niñas con un mayor número de vulnerabilidades en España también tenían más probabilidades de tener sobrepeso/obesidad (50,5%) que los que no declararon ninguna vulnerabilidad (26,0%).

Los estudios también sugieren que las desigualdades relativas en el IMC o el sobrepeso/obesidad no solo persisten, sino que se están ampliando (Bann et al., 2018). Según la encuesta HBSC, el exceso de peso corporal oscilaba entre el 16% de los niños y niñas de familias con ingresos altos y el 39% de los niños y niñas de familias con ingresos bajos (OMS, 2018).

La obesidad y el sobrepeso están fuertemente condicionados por los ingresos familiares. Como tal, los estudios han mostrado sistemáticamente una mayor prevalencia de la obesidad entre los niños y niñas con vulnerabilidades sociales específicas, como tener un estatus socioeconómico bajo, ser migrante o carecer de una estructura familiar tradicional (Chung et al., 2016; Barriuso et al., 2015). Por último, como se puso de relieve en una encuesta realizada por Labree et al. (2011) en Europa, los niños y niñas migrantes tenían un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad que los niños y niñas nativos. En particular, los niños y niñas de minorías étnicas (especialmente los niños y niñas marroquíes, turcos, latinoamericanos o romanís) han presentado tasas de obesidad más elevadas que los niños no pertenecientes a minorías. Un reciente estudio longitudinal realizado en Europa también ha demostrado que los hijos de padres inmigrantes tenían un mayor riesgo de sobrepeso/obesidad que los niños de grupos no vulnerables (Iguacel et al., 2018).

Una dieta nutricionalmente equilibrada y variada es vital para el desarrollo y la salud de cualquier niño, pero muchos jóvenes no comen suficientes frutas y verduras. Un estudio realizado por Zaborskis et al. (2020) descubrió que, de media, solo 1 de cada 3 jóvenes en España declaró consumir frutas y verduras a diario. Este hallazgo se hace eco de la encuesta HBSC, que informa de que solo el 34,7% de los niños y niñas de 11 a 18 años en España declararon comer frutas y verduras cada día. Sin embargo, los datos de la ENSE de 2017 presentan un panorama

más positivo, ya que el 57,5% de los niños y niñas de 5 a 14 años declaran comer frutas y verduras a diario.

Ambas encuestas, sin embargo, presentan el consumo de frutas y verduras como un comportamiento socialmente pautado. Los datos de la encuesta HBSC muestran que los niños y niñas que viven en familias de bajos ingresos son menos propensos a consumir frutas y verduras diariamente (13,5%) que los niños y niñas de familias más acomodadas (21,9%). La ENSE de 2017 también señaló un gradiente social, ya que el 72,7% de los niños y niñas de familias de alto nivel socioeconómico declararon un consumo diario de frutas y verduras, en comparación con el 59,3% de los niños y niñas de familias de bajo nivel socioeconómico. La encuesta reveló que el consumo era mayor entre los de origen migrante (63,2%) que entre los nacidos en España (59,8%). A nivel regional, Castilla-La Mancha, Castilla y León y Madrid mostraban las mayores proporciones de consumo diario de frutas y verduras dentro de España (82,5%, 73,9% y 75,6%, respectivamente). Por el contrario, sólo el 19,9% de los niños de Cantabria declararon comer frutas y verduras diariamente.

Las bebidas azucaradas, incluidas las bebidas energéticas, representan un grave problema de salud pública, que está relacionado con un aumento de los problemas de salud relacionados con la dieta (por ejemplo, la diabetes de tipo II) (Malik et al., 2013; Schulze et al., 2004). Según la encuesta HBSC, el 15,8% de los niños y niñas de 11 a 18 años consumen bebidas azucaradas cada día en España. Esta encuesta también muestra un claro patrón de consumo de bebidas azucaradas según el nivel de renta, que se hace eco de los patrones encontrados por estudios anteriores sobre las tasas de consumo de bebidas azucaradas entre niños, niñas y adolescentes (Terry-McElrath et al., 2014). En concreto, el 21,5% de los niños y niñas de familias con bajos ingresos consumían bebidas azucaradas todos los días, en comparación con el 11,6% de los niños y niñas de familias con altos ingresos.

La ENSE de 2017 también reveló un gradiente social: solo el 3,8% de los niños de familias de alto nivel socioeconómico informaron de un consumo diario de bebidas azucaradas en comparación con el 13,6% de los niños de familias de bajo nivel socioeconómico. Esta encuesta también informa de un mayor consumo entre los niños de origen migrante (9,2%) que la media de los demás niños (5,4%). A nivel regional, Ceuta, Andalucía y Melilla mostraron las proporciones más altas de consumo diario de bebidas azucaradas dentro de España (21,6%, 17,1% y 14,4%, respectivamente), mientras que menos del 1% de los niños de Cantabria declararon beber bebidas azucaradas a diario.

4.3. Hábitos saludables

Inactividad física

Para los niños, niñas y adolescentes, los beneficios de la actividad física a corto plazo incluyen mejoras en su perfil lipídico,¹⁹ presión arterial, IMC y bienestar mental. En España, la proporción de jóvenes que cumplen la recomendación global de actividad física de 60 minutos de actividad física moderada a vigorosa (MVPA) cada día sigue siendo baja. Según la encuesta HBSC, solo el 19,9% de los adolescentes de 11 a 18 años cumplían las recomendaciones actuales de actividad física moderada a vigorosa (OMS, 2018). Desglosando este dato por sexo, el 25,8% de los chicos y el 14,0% de las chicas declararon realizar al menos 60 minutos de este tipo de actividad al día. Sin embargo, según los datos de la ENSE de 2017, el 14,0% de los niños y niñas de 5 a 14 años de edad dedicaron su tiempo a comportamientos sedentarios (el 10,8% de los niños y el 17,4% de las niñas).

También existen desigualdades sociales en la inactividad física, ya que una mayor renta familiar se asocia a mayores niveles de actividad física moderada a vigorosa. En España, el 23% de los adolescentes de familias con ingresos altos cumplen las recomendaciones actuales de

¹⁹ Un perfil lipídico es una instantánea de la cantidad de grasa saludable o no saludable que circula por el torrente sanguíneo.

actividad física, frente a solo el 16% de los niños y niñas de familias con ingresos bajos. Los datos de la ENSE de 2017 también muestran que los niños y niñas de origen migrante tenían menos probabilidades de ser físicamente inactivos que los niños y niñas nacidos en España (20,8% frente al 26,4%).

Conclusiones

El acceso a los servicios de atención primaria es universal en España y los datos muestran que sólo un bajo porcentaje de niños y niñas (0,3%) no tiene acceso a la sanidad. Sin embargo, los niños y niñas de los hogares de bajos ingresos, y en particular los de origen migrante y étnico, han experimentado un limitado acceso a los servicios sanitarios, en concreto a ciertos servicios que han sido insuficientemente desarrollados en el SNS: atención dental, oftalmológica y de salud mental.

El desarrollo e implementación de la GIE podría ser una oportunidad de incluir la salud mental y la salud oral en la cobertura del SNS para todos los niños, niñas y adolescentes. Hasta la fecha, estos servicios sólo se incluyen parcialmente para los niños y niñas menores de 15 años y las familias con hijos mayores de esta edad pueden tener dificultades para sufragarlos. Además, los niños y niñas de origen migrante y los niños y niñas romanís tienen muchas menos probabilidades de hacer un uso regular de estos servicios, según las encuestas.

Los niños y niñas vulnerables también presentan mayores tasas de sobrepeso y obesidad en España, especialmente los que proceden de hogares con bajos ingresos, los que viven en hogares monomarentales y los que proceden de un entorno migratorio o de comunidades gitanas. Estos datos se correlacionan con el consumo diario de bebidas azucaradas, que es mayor entre los niños y niñas de bajos ingresos que entre los de hogares de altos ingresos (21,5% frente a 11,6%). En cuanto al consumo diario de frutas y verduras, se han encontrado fuertes variaciones entre las CCAA que deben ser atendidas (desde el 82% en Castilla-La Mancha hasta sólo el 19% en Cantabria).

Un factor claramente relacionado con la obesidad infantil es la inactividad física. Sólo el 19% de los niños y niñas en España cumple los requisitos actuales de actividad física diaria. Una vez más, se ha constatado que los niños y niñas de las familias más acomodadas presentaban tasas más altas de ejercicio físico. La GIE podría apoyar actividades extraescolares que incluyan ejercicio físico y aportes nutricionales saludables entre los niños y niñas vulnerables para promover hábitos saludables y compensar las dietas desequilibradas de estos grupos.

Referencias

- Ahrens, W., *et al.*, "Prevalence of overweight and obesity in European children below the age of 10." *Int J Obes*, 38, 2014, pp. S99–107. DOI:10.1038/ijo.2014.140.
- Bann, D., *et al.*, "Socioeconomic inequalities in childhood and adolescent body-mass index, weight, and height from 1953 to 2015: an analysis of four longitudinal, observational, British birth cohort studies." *Lancet Public Heal*, 3, 2018, pp. e194–203.
- Barriuso, L., *et al.*, "Socioeconomic position and childhood-adolescent weight status in rich countries: A systematic review, 1990-2013." *BMC Pediatr*, 15, 2015, pp. 1–15.
- Bradley, R.H., y R.F. Corwyn. "Socioeconomic Status and Child development." *Annu Rev Psychol*, 53, 2002, pp. 371–99.
- Chung, A., y otros, "Trends in child and adolescent obesity prevalence in economically advanced countries according to socioeconomic position: A systematic review." *Obes Rev*, 17, 2016, pp. 276–95.
- Di Cesare, M., y otros, "The epidemiological burden of obesity in childhood: A worldwide epidemic requiring urgent action." *BMC Med*, 17, 2019, pp. 1–20.

- Dimitrova, R., A. Chasiotis y F. van de Vijver. "Adjustment outcomes of immigrant children and youth in Europe: A meta-analysis." *Eur Psychol*, 21, 2016, p. 150.
- Garrido-Miguel, M., *et al.*, "Prevalence and Trends of Overweight and Obesity in European Children from 1999 to 2016: A Systematic Review and Meta-analysis." *JAMA Pediatr*, 2019, p. 173.
- Hidalgo-Lopezosa, P. y otros, "Sociodemographic factors associated with preterm birth and low birth weight: A cross-sectional study." *Women and birth*, 2019, 32(6): pp. 538-543.
- Iguacel, I., *et al.*, "Social vulnerabilities as determinants of overweight in 2-, 4-and 6-year-old Spanish children." *Eur J Public Health*, 28, 2018, pp. 289–95.
- Irene, G.S., y otros, "Neighbourhood inequalities in adverse pregnancy outcomes in an urban setting in Spain: A multilevel approach." *J Urban Health*, 89, 2021, pp. 447–63.
- Labree, L.J.W., y otros, "Differences in overweight and obesity among children from migrant and native origin: A systematic review of the European literature." *Obes Rev*, 2011, p. 12.
- Malik, V.S., y otros, "Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults." *Am J Clin Nutr*, 98, 2013, pp. 1084–102.
- Ministerio de Sanidad. Encuesta Nacional de Salud 2017, 2017.
- Ministerio de Sanidad. a. *Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas secundarias (ESTUDES)*, 2018.
- Ministerio de Sanidad. b. *Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES)*, 2018.
- Mortensen, L.H., y otros, "Social inequality in fetal growth: A comparative study of Denmark, Finland, Norway and Sweden in the period 1981-2000." *J Epidemiol Community Health*, 62, 2008, pp. 325–31.
- O'Campo, P., y otros, "Neighbourhood deprivation and preterm birth among non-Hispanic Black and white women in eight geographic areas in the United States." *Am J Epidemiol*, 167, 2008, pp. 155–63.
- Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*, 2018.
- Palacio Vieira, J. "Cambios en la calidad de vida relacionada con la salud y el uso de servicios sanitarios en niños y adolescentes españoles". Tesis doctoral UPF, 2011.
- Reda, S.M., y otros, "The impact of demographic, health-related and social factors on dental services utilization." *J Dent*, 75, 2018, pp. 1–6.
- Reiss, F. "Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review." *Soc Sci Med*, 90, 2013, pp. 24–31.
- Rodriguez-Alvarez, E., N. Lanborena y L.N. Borrell. "Place of birth inequalities in dental care use before and after the economic crisis in Spain." *Int J Environ Res Public Health*, 16, 2019, pp. 12–5.
- Schulze, M., y otros, "Sugar-Sweetened Beverages, Weight Gain, and Incidence of Type 2 Diabetes in Young and Middle-Aged Women." *Jama*, 292, 2004, pp. 927–34.
- Terry-McElrath, Y.M., P.M. O'Malley, J.D. Johnston. "Energy drinks, soft drinks, and substance use among United States secondary school students." *J Addict Med*, 8, 2014, pp. 6–13.
- Zaborskis, A., *et al.*, "Family structure and affluence in adolescent ECPIng behaviour" *Public Health Nutr*, Online First, 2020.

5. VIVIENDA

- La situación de la vivienda en España se ha deteriorado en las últimas décadas. La vivienda en la que habita una familia puede agravar o mitigar su riesgo de pobreza y puede tener un fuerte impacto en muchos aspectos del bienestar del niño o niña. Los limitados datos disponibles revelan que los niños y niñas más vulnerables son los que viven en barrios desfavorecidos caracterizados por las malas condiciones de la vivienda.
- La vivienda pública representa una parte muy pequeña del parque de viviendas de España. Además, la expansión del mercado inmobiliario ha provocado un aumento del coste del alquiler que supera claramente el aumento de los salarios. Muchas familias españolas gastan ahora una gran parte de sus ingresos en la vivienda, lo que reduce su capacidad para hacer frente a muchos otros gastos, incluidos los que afectan al bienestar de los niños y niñas.
- La aplicación de la GIE podría contribuir al desarrollo de iniciativas para aliviar las cargas financieras de las familias vulnerables que tienen dificultades para cubrir los costes de su vivienda y, por tanto, reducir el impacto negativo de esta situación en sus hijos e hijas.

Este capítulo explora la influencia de la vivienda en la pobreza infantil en España. Sostiene que la vivienda es un área política intersectorial fundamental que afecta a muchos aspectos de la vida y el bienestar del niño o niña. También señala que, a pesar de su importancia para los niños y niñas, las políticas de vivienda rara vez abordan sus necesidades específicas y tienden a incluir a los niños y niñas como un miembro más del hogar. La relevancia de la vivienda ha sido puesta de manifiesto por el impacto de la pandemia del COVID-19, que ha incrementado la pobreza infantil y ha tenido un impacto más perjudicial en las familias de origen migrante, en las que viven en entornos rurales o de ciudades pequeñas y, muy a menudo, en los hogares de madres solteras (EAPN, 2020).

La situación de la vivienda en España se ha deteriorado gravemente en las últimas décadas. Según una encuesta de Cruz Roja (2018), las personas que viven en situación de vulnerabilidad identificaron la vivienda como el principal problema al que se enfrentaban en 2018, siendo los otros problemas la salud, su situación económico-financiera o el trabajo. La gran mayoría (91,3%) de los participantes en esta encuesta manifestó tener problemas con su vivienda que, en muchos casos, estaban causados por la mala calidad y condiciones de la misma. Además, el 30,4% de los participantes en la encuesta había perdido su vivienda y se había mudado con otros familiares.

5.1. La vivienda pública y el mercado inmobiliario

En España, al igual que en otros países del sur de Europa, la vivienda pública representa una parte muy pequeña -sólo el 1,6%- del parque total de viviendas (Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana, 2020), frente a una media del 9,3% en los Estados miembros de la UE. Además, España sólo dispone de 290.000 viviendas públicas en alquiler social. Estos datos sugieren que la vivienda no es una prioridad para los sistemas de bienestar mediterráneos y que la forma de provisión de vivienda en ellos se basa, en esencia, en el mercado de la vivienda. Históricamente, la estrategia del modelo español de vivienda social ha consistido en promover el acceso a vivienda en propiedad a los hogares de rentas medias y bajas, en lugar de ofrecer una solución habitacional basada en el alquiler y en una oferta pública de vivienda municipal.

Por un lado, España carece de vivienda social. Por otro, el mercado inmobiliario español se ha expandido tanto en términos de ventas, como de precios de alquiler en las últimas décadas. Si bien la crisis de 2008 dio lugar a una cierta estabilización de los precios, esto atrajo a inversores de capital global que aprovecharon las nuevas oportunidades que presentaba la nueva economía de plataforma basada en marcos tecnológicos y de venta online, como *Airbnb*. Como resultado, los alquileres aumentaron un 49,3% entre 2014 y 2019, el valor de los inmuebles aumentó un 12,5% y el gasto de los hogares en mantenimiento aumentó un 7,9%. Los salarios

medios, sin embargo, aumentaron solo un 9,1% (EAPN, 2020). Esto implica, por tanto, que el 41% de los hogares españoles gastan más del 30% de sus ingresos en la vivienda, lo que se considera una sobrecarga del coste de la misma.

5.2. Acceso de los niños y niñas a la vivienda

La pobreza infantil -y, de hecho, la pobreza en general- puede agravarse o mitigarse a través de la vivienda. En concreto, la vivienda está vinculada a la pobreza a través de un conjunto de diferentes variables que se relacionan con su asequibilidad (costes de la vivienda y pobreza energética), el acceso a una vivienda digna (condiciones de la vivienda, habitabilidad, hacinamiento) y la inseguridad de la vivienda.

Asequibilidad de la vivienda

Costes de la vivienda. Estos costes recogen desde el coste de acceso a la vivienda, como la morosidad en los pagos de la hipoteca o el alquiler y la sobrecarga de los costes de la vivienda en los ingresos familiares, hasta los costes de los suministros (energía y agua), que pueden conducir a la pobreza energética. En el contexto español, con un parque de viviendas públicas muy reducido, el impacto del mercado inmobiliario en los precios de la vivienda es significativo, dado que los costes de la vivienda pueden inducir a la pobreza. Como muestra la Tabla 5.1, el impacto de la escasa oferta de vivienda pública en España incrementa el riesgo de pobreza por la sobrecarga de los costes de la vivienda de forma dramática, tanto en lo que se refiere a la vivienda en propiedad (47,6%) como al alquiler (59%).

Tabla 5.1. Porcentaje de niños que viven en hogares con sobrecarga del coste de la vivienda por tenencia de la vivienda y riesgo de pobreza (2019)

Tenencia de la vivienda			Sobrecarga del coste de la vivienda
Propiedad de la vivienda sin hipoteca o préstamo de vivienda pendiente	Hogar en riesgo de pobreza	NO	0.0%
		SÍ	2.2%
	Total		0.5%
Propiedad de la vivienda, con hipoteca o préstamo	Hogar en riesgo de pobreza	NO	5.2%
		SÍ	47.6%
	Total		12.2%
Viviendas de alquiler a precio de mercado	Hogar en riesgo de pobreza	NO	15.5%
		SÍ	59.0%
	Total		36.5%
Viviendas de alquiler a precio reducido	Hogar en riesgo de pobreza	NO	6.7%
		SÍ	15.6%
	Total		13.6%

Vivienda de alquiler gratuita	Hogar en riesgo de pobreza	NO	n.a.
		SÍ	n.a.
	Total		n.a.
Total	Hogar en riesgo de pobreza	NO	5.0%
		SÍ	35.8%
	Total		13.5%

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2019.

Como se muestra en la Tabla 5.2, la sobrecarga del coste de la vivienda tiene una marcada relevancia para los niños que viven en familias monomarentales (33,2%), seguidos a gran distancia por los hogares con 3 o más hijos (15,1%)²⁰.

Tabla 5.2. Porcentaje de niños con sobrecarga de costes de vivienda por tipo de hogar (2019)

Tipo de vivienda	Sobrecarga del coste de la vivienda
Persona sola con niños dependientes	33.2%
Dos adultos con un niño dependiente	10.5%
Dos adultos con dos niños dependientes	12.4%
Dos adultos con tres o más niños dependientes	15.1%
Otros hogares con niños	9.0%
Total	13.5%

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2019.

La sobrecarga del coste de la vivienda tiene un impacto particular en los niños y niñas que viven en hogares menos favorecidos, un impacto que es el segundo después de la composición del hogar. Como muestra la Tabla 5.3, el 56,4% de los niños y niñas que viven en hogares que se encuentran en el primer decil de ingresos sufren una sobrecarga del coste de la vivienda.

²⁰ Desde una perspectiva de género, también es importante destacar que el 42,9% de los hogares encabezados por una madre soltera están en riesgo de pobreza (Save the Children, 2019), una señal de las vulnerabilidades superpuestas para los niños que viven en estos hogares que tienen un impacto en su educación, tiempo libre, nutrición y bienestar.

Tabla 5.3. Porcentaje de niños en hogares en riesgo de pobreza y sobrecarga del coste de la vivienda por deciles de ingresos (2019)

Decilas de ingresos	1ºt	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	Total
% de niños en riesgo de pobreza y sobrecarga de los costes de la vivienda	56.4	33.7	31.0	7.3	12.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	35.8

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2019.

Por último, es crucial mencionar las importantes variaciones existentes en España. Como muestra la Tabla 5.4, la media regional de riesgo de pobreza y sobrecarga de costes es bastante elevada (35,8%). Oscila entre el 53,8% en el País Vasco y el 13,2% en la Ciudad Autónoma de Ceuta. Sin embargo, estas diferencias territoriales no pueden explicarse únicamente a través del PIB o de los precios del mercado inmobiliario. Más bien son el resultado de un conjunto de otras variables, como la estructura urbana de cada territorio, el número de inmigrantes, la disponibilidad de viviendas baratas en las zonas periféricas, la densidad demográfica de las zonas rurales y las políticas sociales, entre otros factores.

Tabla 5.4. Porcentaje de niños y niñas en hogares en riesgo de pobreza y sobrecarga del coste de la vivienda por región (2019)

Región	% niños y niñas en riesgo de pobreza y sobrecarga de costes de vivienda
País Vasco	53.8%
Comunidad de Madrid	53.8%
Islas Baleares	53.5%
Cataluña	50.3%
Asturias	47.4%
Ciudad Autónoma de Melilla	44.1%
Navarra	43.4%
Islas Canarias	38.5%
Comunidad Valenciana	37.0%
Cantabria	32.9%
La Rioja	32.8%
Castilla y León	31.9%
Andalucía	25.6%
Murcia	23.6%

Galicia	23.3%
Extremadura	23.1%
Aragón	21.4%
Castilla-La Mancha	18.6%
Ciudad Autónoma de Ceuta	13.2%
Total	35.8%

Fuente: *Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2019.*

La pobreza energética se ve afectada por tres factores determinantes: la insuficiencia de ingresos, la ineficiencia energética de la vivienda y el coste de la energía. La pobreza energética puede repercutir en la salud; en la privación material que obliga a las familias a elegir entre la calefacción y la comida (o la calefacción y el material escolar); en el absentismo escolar o el bajo rendimiento educativo de los niños y niñas; en la reducción de las relaciones sociales; y en las oportunidades educativas y laborales de los adultos (Cruz Roja, 2018).

La pobreza energética afecta a muchos hogares en España, sobre todo en un contexto de postcrisis, pero su impacto es mayor para los que ya son más vulnerables: los hogares con tres o más hijos, las familias monomarentales y los hogares de inmigrantes se encuentran entre los que experimentan mayores dificultades. En la ciudad de Barcelona, por ejemplo, el 15% de los hogares no puede permitirse mantener una temperatura adecuada dentro de sus casas y el 13,4% ha retrasado el pago de sus facturas de energía. Estas cifras se elevan al 35% y al 29% respectivamente en El Raval, uno de los barrios más desfavorecidos de Barcelona.

Las principales estrategias utilizadas por los hogares para hacer frente a estos costes son reducir su consumo de energía y soportar el frío, reducir su consumo de bienes y servicios para pagar las facturas de energía, retrasar el pago de estas facturas o enchufarse a la red ilegalmente, lo que conlleva un alto riesgo de lesiones e incendios (Enginyeria Sense Fronteres, 2020). En este sentido, Save the Children destaca la complejidad de los programas de lucha contra la pobreza energética y su escaso efecto sobre la pobreza infantil y la vivienda (entrevista con una ONG).

Acceso a una vivienda digna

Según la ECV realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE), el porcentaje de personas que viven en viviendas deficientes en España se redujo del 20,6% al 15,9% entre 2004 y 2018. Sin embargo, los datos muestran una correlación directa entre el nivel de ingresos y las condiciones de la vivienda, ya que el 10% de los participantes con los ingresos más bajos viven en hogares precarios (26,1%).

Condiciones de la vivienda. Esta variable incluye la vivienda subestándar/inadecuada, las malas condiciones de la vivienda o la falta de habitabilidad, la humedad, el mal mantenimiento, la mala calidad de los materiales y las instalaciones, la falta de servicios públicos modernos, etc. Asimismo, la habitabilidad se entiende como la calidad mínima aceptable que debe tener una vivienda en cuanto a su construcción, equipamiento, calidad estructural y servicios para ser considerada segura (Eurofound, 2016).

Como muestra la Tabla 5.5, el porcentaje de niños y niñas que viven en hogares en riesgo de pobreza y exclusión social que se enfrentan a problemas de habitabilidad es muy superior al de los niños de hogares que no están en riesgo de pobreza. Esta relación es válida para todos los tipos de problemas de habitabilidad (en particular los relacionados directamente con el edificio, es decir, "temperatura no adecuada", "viviendas con goteras" y "sin luz adecuada").

Tabla 5.5. Porcentaje de niños y niñas que viven en hogares con problemas de habitabilidad de la vivienda por tenencia de la vivienda y riesgo de pobreza (2019)

Tenencia de la vivienda			Habitabilidad de la vivienda					
			Temperatura no adecuada	Hogares con goteras	Sin una iluminación adecuada	Ruido	Contaminación	Vandalismo
Propiedad de la vivienda (sin o de préstamo vivienda pendiente)	Hogar en riesgo de pobreza	NO	1.3%	9.7%	3.4%	12.5%	7.7%	9.3%
		SÍ	13.5%	17.7%	9.8%	9.8%	7.5%	12.3%
	Total			3.8%	11.3%	4.7%	11.9%	7.7%
Propiedad de la vivienda, hipoteca préstamo	Hogar en riesgo de pobreza	NO	2.4%	12.9%	4.7%	11.8%	9.7%	11.0%
		SÍ	13.8%	21.7%	4.7%	13.7%	7.0%	13.1%
	Total			4.3%	14.3%	4.7%	12.1%	9.2%
Viviendas de alquiler a precio de mercado	Hogar en riesgo de pobreza	NO	6.8%	16.9%	7.1%	21.4%	12.2%	9.1%
		SÍ	29.6%	23.1%	9.0%	14.7%	7.6%	11.3%
	Total			17.8%	19.9%	8.0%	18.2%	10.0%
Viviendas de alquiler a precio reducido	Hogar en riesgo de pobreza	NO	4.2%	43.4%	1.2%	30.4%	37.6%	25.3%
		SÍ	49.1%	39.9%	15.5%	30.5%	18.7%	25.8%
	Total			39.0%	40.7%	12.3%	30.5%	22.9%
Vivienda de alquiler gratuita	Hogar en riesgo de pobreza	NO	3.3%	9.4%	3.4%	10.1%	8.0%	6.6%
		SÍ	23.6%	21.0%	12.3%	13.7%	19.0%	19.2%
	Total			11.0%	13.8%	6.8%	11.5%	12.2%
Total	Hogar en riesgo de pobreza	NO	2.8%	12.7%	4.6%	13.5%	9.7%	10.2%
		SÍ	23.6%	23.0%	8.9%	14.9%	9.4%	14.0%
	Total			8.5%	15.5%	5.8%	13.9%	9.6%

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2019.

A la hora de analizar el acceso de los niños a una vivienda digna hay que tener en cuenta otras dimensiones:

- El hacinamiento, que puede medirse de diferentes maneras. Entre ellas, se tiene en cuenta la edad de los residentes, la disponibilidad de espacio por persona y la presencia de varias familias que comparten una misma vivienda. Sin embargo, organismos internacionales como Eurostat o la OCDE consideran que una persona vive en situación de hacinamiento cuando su vivienda no cuenta con al menos las siguientes especificaciones: un dormitorio por hogar; un dormitorio por pareja; un dormitorio por persona soltera de 18 años o más; un dormitorio por 2 personas solteras del mismo sexo de entre 12 y 17 años; un dormitorio por cada persona soltera de 12 a 17 años que no esté incluida en esta última categoría; y un dormitorio por 2 niños menores de 12 años (OCDE, 2015).
- El entorno construido, que incluye cuestiones como la seguridad (percibida y real), espacios públicos y parques infantiles decentes y el acceso a servicios, instalaciones y a otras partes de la ciudad (esto es lo que se entiende por vivir en un entorno no segregado).
- Las condiciones subjetivas de la vivienda se refieren a los elementos cognitivos y de percepción relacionados con la satisfacción, la alegría de vivir, la autonomía, la seguridad o el control sobre el uso de la vivienda y el entorno construido.

Inseguridad en la vivienda

La exclusión de la vivienda se refiere a factores que tienen un origen social, económico y físico. La inseguridad habitacional, vinculada a las dimensiones de la asequibilidad de la vivienda, implica que los niños y niñas deban abandonar su hogar por una situación de emergencia. Según las organizaciones de la sociedad civil movilizadas contra las ejecuciones hipotecarias, en España se han producido más de un millón de desahucios desde 2008 por el impago de las hipotecas.²¹

Hay muchas razones por las que los niños y niñas pueden verse privados del apoyo moral y material que necesitan para su supervivencia y su desarrollo emocional, social y cognitivo. Además de los evidentes problemas derivados del inadecuado cumplimiento de los deberes por parte de los padres o tutores, o de la violencia de género, la amenaza de perder su vivienda (por un desahucio, por la finalización de un contrato de alquiler o por la okupación de un piso) constituye una de las amenazas más graves (Martínez Goytre et al., 2020, 21; Martínez Muñoz et al., 2016). Según los autores del informe *Cuando la casa nos enferma* (Provivienda, 2019), los cambios en el entorno de la vivienda tienen un claro impacto en el bienestar y la salud de los niños y niñas, ya que pierden un entorno donde antes tenían referencias sociales estables.

Esta situación de inseguridad habitacional es especialmente difícil para los niños, niñas y adolescentes no acompañados que han viajado solos desde otros países a España y que no tienen a sus familias con ellos. España es una sociedad centrada en la familia y es evidente que la falta de apoyo familiar coloca a los niños y niñas en una posición de desventaja, al no contar con redes de apoyo informales (Provivienda, 2019). En estas situaciones, el apoyo institucional es la solución más común, aunque los niños y niñas de orígenes migrantes no acompañados que han crecido en el cuidado institucional tienden a enfrentar mayores dificultades para acceder a la vivienda una vez que llegan a la edad adulta.

5.3. Vivienda y niños vulnerables

Comunidad gitana

En 2019, el 46% de la población gitana española vivía en una situación de privación extrema, un porcentaje que se eleva al 89% en el caso de la pobreza infantil (frente al 29% de la población española en general). Esta elevada tasa de vulnerabilidad es estructural y está relacionada con

²¹ <https://afectadosporlahipoteca.com/2020/01/28/desde-2008-se-han-producido-1-002-000-desahucios/>.

la educación y la vivienda (Fundación Secretariado Gitano, 2019). Aunque la situación de la vivienda ha mejorado en los últimos años gracias a las viviendas sociales que se dirigen a los grupos más desfavorecidos, 9.000 familias gitanas siguen viviendo en infraviviendas, incluidas 2.000 familias que viven en chabolas (Fundación Secretariado Gitano, 2016).

Niños y niñas de origen migrante

Un gran número de niños y niñas de origen migrante que viven actualmente en España (20%, o 147.000 en total) están indocumentados. La mitad de ellos son menores de 10 años y, de ellos, el 40% son menores de 5 años. Esto implica problemas relacionados con las barreras burocráticas para acceder a las medidas de protección social, como los programas de renta mínima o los planes de ayuda a la vivienda. Se espera que las consecuencias de la COVID-19 tengan un impacto especial en estos hogares vulnerables e indocumentados, que a menudo dependen de los salarios vinculados a trabajos no cualificados e informales.²²

Niños y niñas en instituciones

Existen problemas estructurales en relación con las condiciones de vida de los niños y niñas acogidos en instituciones, como la escasez de materiales e instalaciones. En teoría, las instituciones deberían satisfacer todas las necesidades de los niños y niñas a su cargo. Sin embargo, en la práctica, los niños y niñas que reciben este tipo de cuidados suelen enfrentarse a la violencia y a la falta de un entorno propicio. El aislamiento que a menudo experimentan estos niños y niñas se ha visto exacerbado por las medidas de cierre en respuesta a la pandemia del COVID-19.

Niños y niñas sin hogar

Los niños y niñas sin hogar incluyen a los que viven en hogares amenazados de desahucio y a los que están acogidos temporalmente en un alojamiento público, del TSAS o en casa de amigos o familiares. También es relevante la definición que ofrece el informe Children Rough Sleepers (CRS), que define de forma amplia una "situación de calle" para los niños que incluye *"no sólo a los jóvenes que en algún momento se escapan y pasan una o varias noches fuera de su casa o de un centro de protección, sino también a los niños y niñas cuyas familias han sido desalojadas de sus hogares, a los menores que viven en un asentamiento con su familia, o en una casa compartida por más familias y que están en la calle todo el día porque no quieren o no pueden estar en su casa"* (Díaz Vieco, 2015, 7).

Los perfiles derivan de cuatro situaciones de las condiciones habitacionales de los niños y niñas: sin techo cuando duermen en la calle; sin casa cuando son acogidos en centros de protección o albergues; viviendo en viviendas insalubres o en barrios marginales; y en hogares inseguros cuando viven con el estrés de los largos procesos de desalojo. Los niños y niñas con mayor riesgo de quedarse sin hogar son los que viven conflictos familiares internos, los hijos de madres que han sufrido violencia de género, las jóvenes víctimas de redes de trata y explotación sexual, o los hijos e hijas de familias sin ingresos o con ingresos demasiado bajos para afrontar los gastos de alimentación y vivienda (Díaz Vieco, 2015, 7). De las 40.000 personas sin hogar atendidas por Cáritas en 2020, alrededor del 2,65% eran menores de 18 años, y el 18,6% tenían entre 18 y 29 años.²³

Conclusiones

Al examinar la relación entre la vivienda y la pobreza infantil, los datos relativamente escasos disponibles para España sugieren que los niños y niñas más vulnerables son los que viven en los

²² <https://www.savethechildren.es/actualidad/informe-aniversario-covid-19>.

²³ <https://www.caritas.es/noticias/caritas-alerta-de-que-la-covid-19-ha-disparado-un-25-la-demanda-de-plazas-para-personas-sin-hogar/>.

barrios más desfavorecidos, a menudo segregados, y que a menudo carecen del capital social y de los recursos para hacer frente a las consecuencias de vivir en la pobreza. Aunque esto se aplica principalmente a las ciudades (por razones demográficas), también existe un riesgo de pobreza en relación con la vivienda en las ciudades pequeñas y en los entornos rurales, un riesgo que a veces es más difícil de detectar como resultado de los limitados recursos institucionales, la mayor vulnerabilidad y la frecuente movilidad residencial.

Los datos sobre la composición de los hogares muestran que los hogares con más niños y niñas y menos adultos tienen mayores tasas de pobreza (AROPE). Según los datos de la encuesta sobre las condiciones de vida (ECV), la tasa media de pobreza es del 25,3%, y se eleva al 33,5% en los hogares con más de un hijo a cargo y al 46,8% en los hogares monomarentales. Esto se refiere a menudo a los hogares monomarentales y de inmigrantes. Los hogares con personas de origen migrante también son especialmente vulnerables a la pobreza, con tasas de pobreza del 46,2% para los ciudadanos de la UE y del 54,2% para los no comunitarios, frente a una media del 21,7% para los hogares españoles.

Los elevados y crecientes costes de la vivienda constituyen un factor importante en la lucha de estas familias por satisfacer las necesidades de sus miembros, especialmente de sus hijos e hijas. La GIE constituye una oportunidad para desarrollar iniciativas que ayuden a las familias vulnerables con hijos e hijas, así como a los niños, niñas y adolescentes no acompañados, a cubrir sus necesidades de vivienda, contribuyendo a que esos niños y niñas puedan desarrollar todo su potencial.

Referencias

- Cruz Roja. 2018. *Vivienda, pobreza y Energía*, 2019.
- Díaz Vieco, A. (Ed). *Niños, niñas y jóvenes sin hogar en España. Propuestas para una hoja de ruta*. Informe Children Rough Sleepers CRS España. Toledo: Simetrías Fundación Internacional, 2015.
- EAPN. *Cuando la casa nos enferma. La vivienda como cuestión de salud pública*, 2020.
- Enginyeria Sense Fronteras. *Impactos de la precariedad energética sobre infancia y adolescencia*, 2020.
- Eurofound. *Inadequate housing in Europe: Costs and consequences*. Luxemburgo: Publications Office of the European Union, 2016.
- Fundación Secretariado Gitano. *Informe Anual FSG 2018*, 2019.
- Fundación Secretariado Gitano. *Estudio-Mapa sobre Vivienda y Población Gitana*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016.
- Martínez Goytre, E., E. Brey, y P. Cáceres Arévalo. *Cuando la casa nos enferma 3. Redes de apoyo en tiempos de crisis*. Provivienda and Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2020.
- Martínez Muñoz, M, et al., *Te quedarás en la oscuridad. Desahucios, familias e infancia desde un enfoque de derechos*. PAH-Madrid, Enclave y Quiteria, 2016.
- Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana. *Observatorio de vivienda y suelo*. Boletín especial vivienda social, 2020.
- OCDE. *OECD data. Housing Overcrowding*, 2015.
- Provivienda. *Cuando la casa nos enferma 2. Impactos en el bienestar social y emocional*.

6. CONSIDERACIONES FINALES

En conjunto, el análisis de la situación de las familias vulnerables y las conclusiones de todos los sectores de política pública cubiertos por la GIE confirman la necesidad de centrarse de forma urgente en estos niños y niñas y familias para defender su derecho a un desarrollo social y económico equitativo.

Con respecto al problema general de la **pobreza infantil**, este informe señala el impacto de la pobreza multidimensional, que va mucho más allá de la falta de ingresos para incluir toda una serie de privaciones, a menudo vinculadas a otras características de los niños o niñas o de la familia que incrementan la vulnerabilidad. En este diagnóstico se sostiene que la GIE debería aspirar a equilibrar la salvaguarda de los derechos básicos de todos los niños, niñas y adolescentes en situaciones difíciles, prestando una especial atención a aquellos que se encuentran en una situación especialmente vulnerable.

El análisis desarrollado en este informe revela que los niños y niñas menores de tres años más vulnerables están especialmente desfavorecidos en cuanto al acceso a **la educación infantil y atención a la primera infancia (ECPI)**. Los autores sugieren que los esfuerzos para mejorar los servicios de ECPI en España se centren en su calidad, así como en su alcance, prestando especial atención a los niños y niñas vulnerables que carecen de acceso a los servicios de ECPI que son vitales para su futuro desarrollo y bienestar.

Aunque el acceso a la **educación obligatoria** es universal en España, la experiencia de los niños y niñas en la escolarización suele estar condicionada por la naturaleza de la oferta educativa y por su propia vulnerabilidad. Los autores exponen la preocupación de que la escolarización en España, que debería desempeñar un papel clave en la equidad y la cohesión social, es muy a menudo, en realidad, la reproducción de las desigualdades. Piden que se eliminen dos barreras fundamentales que alejan a una parte importante de los niños y niñas de la educación: la segregación de la escolarización (con grupos de niños y niñas agrupados en determinadas escuelas) y el uso de la repetición de curso como forma de abordar el bajo rendimiento. El desarrollo de iniciativas que proporcionen apoyo educativo a los niños, niñas y adolescentes vulnerables sería una contribución significativa para ayudarles a alcanzar su pleno potencial.

En cuanto a la **salud y nutrición infantil**, el informe confirma que los servicios sanitarios generales son gratuitos para todos los niños y niñas menores de 15 años en España, y el porcentaje de niños y niñas que no pueden acceder a dichos servicios es bastante bajo. Sin embargo, una vez más, existen disparidades entre los grupos de ingresos y además los niños y niñas de origen migrante o de comunidades gitanas tienen más probabilidades de tener necesidades de atención sanitaria no cubiertas, especialmente en las áreas de salud dental, oftalmológica y mental. Dadas las considerables desigualdades sanitarias que afectan a los niños, niñas y adolescentes vulnerables, los autores abogan por darles prioridad en el acceso a los servicios sanitarios.

Por último, el análisis concluye que la situación de la **vivienda** en España se ha deteriorado en las últimas décadas. Las viviendas públicas representan sólo una pequeña parte del parque de viviendas disponible en el país y los aumentos salariales no son capaces de seguir el ritmo del incremento en el precio de la vivienda. Los autores reconocen que se trata de un problema grave para los niños y niñas, dado el fuerte vínculo existente entre la calidad y la seguridad de su vivienda y los niveles de pobreza infantil y exclusión social. Los autores abogan por el desarrollo de iniciativas que garanticen el acceso a una vivienda adecuada para los niños, niñas y adolescentes como una de las formas más eficaces de abordar la pobreza y la exclusión social.

Este diagnóstico prevé que la implantación de la GIE en España será compleja. Ninguna intervención o agente por sí solo puede esperar abordar las numerosas necesidades de los niños y las niñas, que son multidimensionales e interrelacionadas entre. El potencial de la GIE para convertirse en un punto de inflexión para los niños y niñas más vulnerables y sus familias

dependerá de su alcance a través de múltiples áreas programáticas y de la acción colectiva de los actores en todos los niveles, desde los ministerios hasta las organizaciones de base.