



Save the Children

LA GARANTÍA INFANTIL A EXAMEN

Situación de la infancia vulnerable participante en los programas de Save the Children y de sus familias (principales resultados)



Créditos: Directora de Incidencia Social y Políticas de Infancia: **Catalina Perazzo Aragonese**s; Responsable de Incidencia Política: **Carmela del Moral Blasco**; Responsable de Calidad y Evidencia: **Àngels López Luque**; Coordinación y autoría: **Alexander Elu Terán** y **Marcelo Segales Kirzner**; Agradecimientos: **Pilar Blanco Martínez**, **Ana Bustinduy Amador**, **Álvaro Ferrer Blanco**, **Núria Madrid Alarcón** y **Nola Weerwag**. Portada: **La Pinza. Creaciones Fotográficas**; Arte y maquetación: **Luis de la Plaza** Edita: *Save the Children* España, diciembre 2022.

Contenido

- 05 **Introducción**
- 08 **La situación de la infancia vulnerable y sus familias**
- 12 **Características sociodemográficas de los NNA participantes en programas de SCE y de sus familias**
- 16 **Situación socioeconómica de los NNA participantes en programas de SCE y de sus familias**
- 20 **Educación y actividades escolares**
- 25 **Estado de salud y asistencia sanitaria**
- 28 **Alimentación sana y comedor escolar**
- 31 **Vivienda adecuada**
- 35 **Marcador de la infancia en las dimensiones de la Garantía Infantil**
- 39 **Recomendaciones**



1. Introducción

La falta de acceso a servicios fundamentales constituye un impedimento para el crecimiento, bienestar y desarrollo del pleno potencial de niños, niñas y adolescentes (NNA). Garantizar el disfrute de tales servicios supone, por tanto, una vía de protección de los derechos de la infancia y romper el ciclo de transmisión de la pobreza.

Consecuentemente, en un país en el que 2,7 millones de NNAs se encuentran en riesgo de pobreza o exclusión social (ECV, 2021), las políticas públicas de lucha contra la pobreza han puesto el foco en el acceso a servicios clave para la infancia.

El impulso inicial fue europeo. El 14 de junio de 2021, el Consejo de la Unión Europea adoptó formalmente la Recomendación por la que se establece una Garantía Infantil Europea (GIE). Mediante la Garantía, se insta a los Estados Miembro a asegurar el acceso de NNAs en riesgo de pobreza, exclusión social u otras situaciones de vulnerabilidad a un conjunto de servicios clave para su desarrollo y bienestar en condiciones de gratuidad o, en algunos casos, asequibles en todo caso.

En concreto, se persigue garantizar un acceso efectivo y gratuito a:



» Educación infantil de primer ciclo (0-3) y atención a la primera infancia



» Educación y actividades escolares



» Comedor escolar



» Asistencia sanitaria

y un acceso efectivo y asequible a:



» Alimentación sana



» Vivienda adecuada

El 6 de julio de 2022 se presentó el Plan de Acción estatal para la Garantía Infantil Europea, que sustancia las acciones (inversiones, políticas e iniciativas) a tomar en los próximos años -hasta 2030- para dar cumplimiento a la Recomendación. A este Plan de Acción se añadirán en breve los Planes de Acción autonómicos, cuya importancia es clave dado el ámbito competencial en el que se desarrollan los servicios objeto de la GIE y los fondos europeos de inversión y estructurales, que actúan como palanca para su implementación.

Con ello, España contará por fin con una hoja de ruta para la lucha contra la pobreza infantil. Dado que la GIE se erige como la política central contra la pobreza infantil, *Save the Children* quiere contribuir a asegurar su implementación efectiva mediante el monitoreo de las necesidades de la infancia en situación de vulnerabilidad. Para ello, mediante la **información extraída de 1.187 familias atendidas por Save the Children** (cerca de la mitad del total), y cuyos niños y niñas forman en su mayor parte del público objetivo de la GIE, la organización persigue analizar el nivel de bienestar de la infancia vulnerable, aportar una aproximación acerca del progresivo despliegue de la GIE, evidenciar la demanda no atendida de servicios y detectar necesidades emergentes.

Si bien el foco en el acceso a servicios nos coloca en un plano central de las inequidades y pobreza en la infancia, nuestro análisis también ofrece evidencias acerca de otras dimensiones fundamentales para un retrato integral de la pobreza infantil. En particular, la atención al empleo de los miembros adultos de las familias o el acceso a prestaciones y ayudas enmarcan nuestro análisis en una lógica de inclusión activa conducente a la plena integración en la sociedad, el acceso efectivo a derechos sociales y la inserción laboral y social de las familias.

Asimismo, nuestro análisis incorpora otra dimensión fundamental al interactuar directamente con los niños y niñas para conocer su percepción y experiencia en torno a las dimensiones de la inclusión examinadas en este informe.

En definitiva, los principales contenidos del informe giran en torno a los siguientes elementos. Tras esta introducción, se repasarán los rasgos más relevantes de la metodología empleada para la recogida de información que nutre los contenidos del informe. A continuación, se realiza una descripción de la situación de los NNAs y sus familias desde el punto de vista sociodemográfico, socioeconómico y en relación con las cinco dimensiones de la GIE. Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones de política pública que se derivan de nuestro análisis.

2. La situación de la infancia vulnerable y sus familias

El análisis presentado en estas páginas retrata las condiciones de vida a las que se enfrenta la infancia en situación de pobreza, exclusión u otras formas de vulnerabilidad, que son objeto prioritario de la atención de SCE. Su análisis aporta una información clave para entender los principales retos que afronta el despliegue de la Garantía Infantil en España como política clave de lucha contra la pobreza y exclusión social de la infancia durante esta década.

Para atender a las distintas dimensiones de la pobreza, se ha abordado la situación laboral de padres y madres, el acceso a prestaciones y ayudas o el disfrute de servicios clave para el desarrollo de la infancia y su bienestar. De este enfoque emerge un mensaje clave: la inclusión de niños y niñas depende necesariamente del progreso equilibrado en todas estas facetas y de ello se desprende la necesidad de un abordaje integral de la pobreza infantil por parte de las políticas públicas.

Garantía de ingresos

Ante este nivel de ingreso, el acceso de las familias a la protección social es clave para aliviar su situación de pobreza y exclusión social. Aproximadamente dos de cada cinco familias encuestadas han solicitado el IMV y solo un 17% de las familias encuestadas son receptoras del IMV (abarcando al 18% de los NNA).

Además, llama también la atención el hecho de que mientras la tasa media de aprobación del IMV se sitúa en el 42% (proporción de solicitudes aceptadas sobre las presentadas), esta cifra solo alcanza el 39% entre las familias en riesgo extremo de pobreza, pero en cambio es del 48% entre aquellas que están en riesgo alto, relativo o que no están en pobreza. Las familias en riesgo extremo de pobreza parecen enfrentarse con barreras específicas que les impiden el acceso al IMV.

Ingresos

La inactividad, desempleo o empleo por debajo de su potencial limita una fuente de ingresos principal de las familias. Solo un 47% de madres y padres trabaja de forma remunerada, mientras que el 53% restante están buscando empleo o inactivas. El tiempo de empleo depende críticamente de las necesidades de conciliación de las familias, por lo cual sólo la mitad del empleo de los progenitores es a tiempo completo y apenas el 2% de los NNA residen en hogares en los que ambos progenitores trabajan a tiempo completo.

Por otra parte, los desequilibrios en la inserción laboral entre padres y madres son patentes en términos de empleo, empleo a tiempo completo o tasa de desempleo. La proporción de inactivas quintuplica la de inactivos.

Como consecuencia de la significativa vulnerabilidad en la inserción laboral de los progenitores y de la escasez de ingresos familiares que predomina entre las familias de SCE, el 97% de los NNA que residen en las familias se encuentran en pobreza monetaria, en línea con la población objetivo de SCE y más que triplicando la media nacional (28,9%). Además, el 94,4% de los NNA residen en hogares en riesgo de pobreza alto (España: 21,3%), el 83,1% en riesgo severo (España: 14,9%) y el 28,4% en riesgo extremo. Solo el 3% de los NNA no se encuentra en pobreza monetaria (ver gráfico 5).

Servicios clave para la inclusión

Frente a estas condiciones socioeconómicas, el acceso a los servicios clave objeto de la Garantía Infantil resulta crucial para mitigar y reparar estas inequidades y evitar la transmisión de la pobreza de padres y madres a hijos e hijas.

Educación

La educación infantil en España no es universal y los niños y niñas que residen en familias vinculadas a SCE no son una excepción. En este sentido, el 23,1% de los 578 niños y niñas de entre 0 y 6 años que podrían asistir a Educación Infantil no lo hace (21% en el caso de los niños y 25% en el de las niñas).

En términos acumulados, el 35,5% de los niños y niñas de menos de dos años asiste a educación infantil, el 51% hasta tres años y el 76,9% hasta los seis.

El acceso a educación entre los 0 y 3 años tiene una especial relevancia en la medida que estimula el desarrollo, capacidades y habilidades de la infancia y, además, permite mayores niveles de conciliación entre el empleo y la crianza. En este sentido, las respuestas de nuestras familias demuestran que la tasa de matriculación

de los niños y niñas (0-3) más que se duplica cuando sus madres están empleadas (70%) respecto a las madres inactivas (33%). Vivir en familias monoparentales, donde las tasas de actividad son significativamente más elevadas que en el resto, incrementa la tasa de asistencia de los niños y niñas (0-3) en 23 puntos porcentuales (71%) respecto a los que viven en familias biparentales (48%) y 31 puntos en relación con las extensas (40%).

El acceso a actividades extraescolares promueve el disfrute de la experiencia educativa. No obstante, el nivel de ingreso de las familias condiciona el acceso, de forma que solo el 44% de los NNA accede a esas actividades. El acceso, que disminuye a medida que los NNA avanzan en su recorrido educativo, también es relativamente menor cuando los padres están inactivos (28%) o tienen como máximo estudios primarios (36%).

Por su parte, el refuerzo escolar compensa las desventajas académicas a las que se enfrenta el alumnado. Un 25% del alumnado asiste a las diferentes modalidades de refuerzo ofertadas por los centros. El factor que mejor explica el acceso de los NNA es su historial de repetición: entre los NNA que han repetido curso en primaria, el acceso a refuerzo es 15 puntos superior a la media (40%), casi el doble que entre quienes nunca han repetido (21%).

Alimentación sana y comedor escolar

La mayoría de NNA atendidos por SCE (58%) no alcanza a consumir fruta fresca o verdura al menos una vez al día, mientras que el 37% de NNA no alcanza el consumo adecuado de proteínas mediante raciones de carne, pollo o pescado (o de su equivalente vegetariano). En esta situación, el acceso gratuito a comedor escolar supone una herramienta clave de inclusión al garantizar al menos una comida sana por día lectivo para la infancia más vulnerable.

Según nuestra encuesta, el 66,2% de NNA utiliza los servicios de comedor escolar y, en su mayor parte, de manera totalmente gratuita (49,9%). El ciclo educativo supone un factor limitante clave para el disfrute del servicio, de forma que la mayoría de los adolescentes que cursan ESO y FP básica, así como en secundaria post-obligatoria, no tienen la posibilidad de acceder al servicio porque no existe en la mayoría de los centros de ESO y FP básica (54,7%) y secundaria post-obligatoria (58,8%).

Cuanto más intenso es el grado de pobreza, mayor es el acceso de los NNA al servicio. Los datos indican que el efecto renta es más potente que el efecto conciliación: el acceso al servicio de comedor escolar es inferior entre los NNA cuyos progenitores trabajan a tiempo completo (ambos) (70%) frente a aquellos de los cuales un progenitor o ambos no lo hacen (59% en ambos casos, con lo que no hay cambio significativo con el segundo ganador).

Salud

El estado de salud física de la mayoría de NNA es, según lo reportado por los progenitores, muy bueno o bueno (84,4%). La salud mental tiene un peso importante en el bienestar de la infancia y la adolescencia, especialmente tras la pandemia. En este sentido, en un 16,9% de los casos el estado de salud mental es regular, malo o muy malo.

Las barreras de acceso se concentran en las áreas más descubiertas del sistema -salud bucodental, la salud mental o el acceso a algunos tipos de material sanitario (por ejemplo, gafas, prótesis, etc.)-. El coste económico es la causa principal señalada para explicar la falta de acceso al dentista (26% de las familias han manifestado que alguno o todos sus NNA no han podido acceder por motivos económicos en alguna ocasión), medicamentos (6%) o material sanitario (10%).

Vivienda y esfuerzo financiero

El esfuerzo que supone el pago de la vivienda guarda una correlación positiva con el grado de pobreza en que se encuentran las familias (a mayor pobreza, mayor esfuerzo). De esta forma, en el extremo inferior de la distribución de ingreso, las familias en situación de pobreza extrema deben dedicar el 63% de sus ingresos totales al pago de la vivienda. En cuanto al régimen de tenencia, el esfuerzo financiero de las familias en régimen de alquiler es 12 puntos superior al de las familias que viven en régimen de propiedad.

Las familias monoparentales superan en 12,6 pp el esfuerzo de las familias biparentales y el esfuerzo también es relativamente más elevado en las familias de origen migrante.

Además, las viviendas de familias con NNA en situación de vulnerabilidad presentan deficiencias graves que pueden suponer un impacto negativo en la salud y bienestar de la infancia. En este sentido, más de un tercio de niños y niñas en las familias encuestadas reside en viviendas afectadas por humedades o goteras, exceso de ruidos o escasez de luz natural.

Pobreza energética

El acceso adecuado al suministro de energía debe considerarse como parte nuclear de unas condiciones dignas de vivienda. Sin embargo, un 47,2% de los NNA viven en familias que nunca, casi nunca o solo a veces han sido capaces de mantener una temperatura adecuada en sus viviendas. Eso significa que han sufrido cortes de suministro o que, con mucha frecuencia, dejan de poner la calefacción o el aire acondicionado porque la factura a la que deben hacer frente es inasumible.

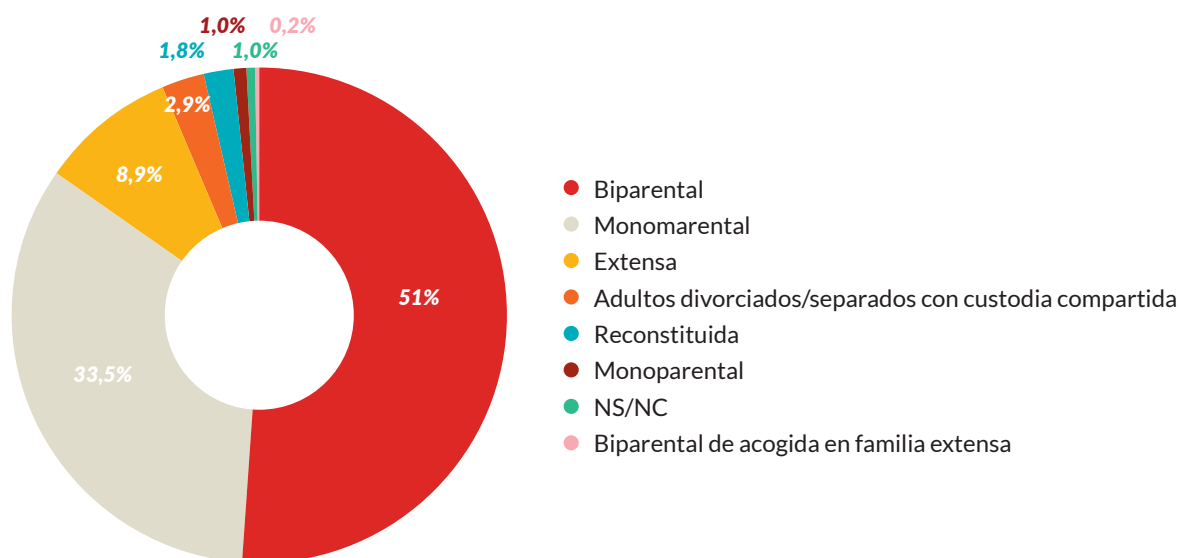
3. Características sociodemográficas de los NNA participantes en programas de SCE y de sus familias

La tipología y perfil de las familias en que viven NNAs condiciona, al menos en origen, sus niveles de bienestar económico. Por este motivo, las políticas de inclusión adecuadas para el desarrollo y bienestar de la infancia dependen del análisis de las características de las familias atendidas.

Aunque el perfil biparental es mayoritario, un tercio de las familias está encabezada por un solo progenitor.



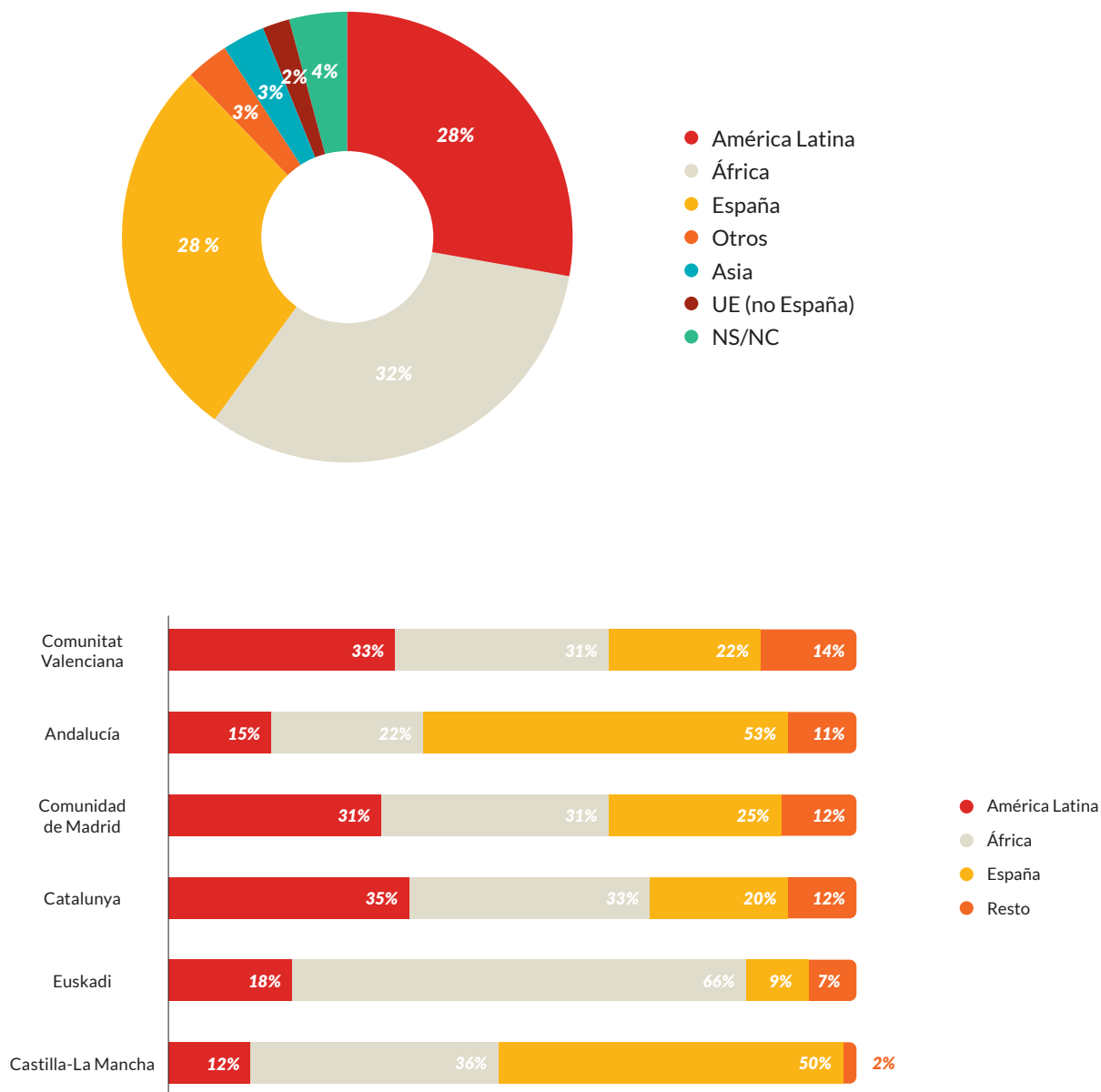
Gráfico 1. Composición de las familias por tipología y por número de adultos/as por familia



Fuente: Encuesta a familias (2022).



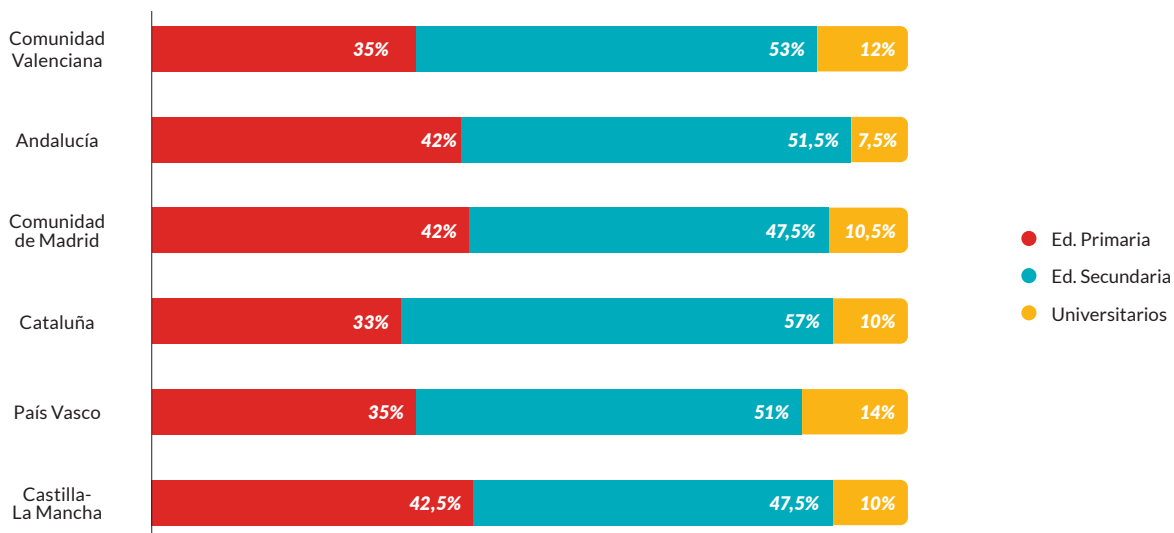
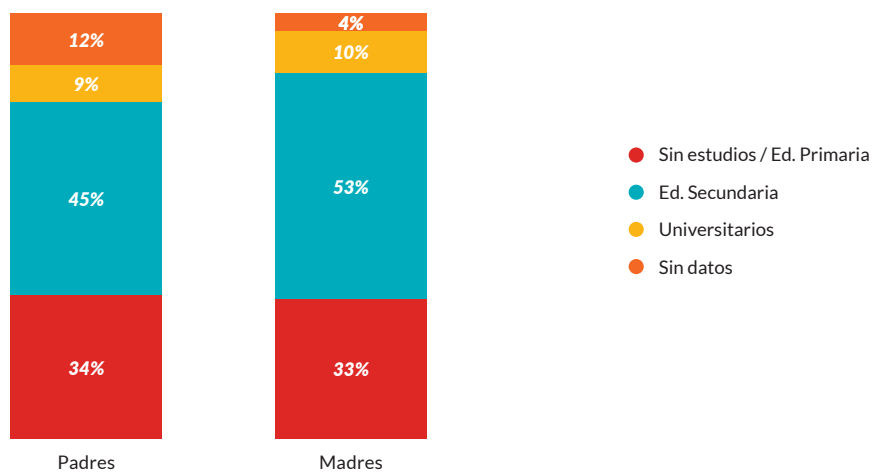
Gráfico 2. Composición de las familias por origen de los progenitores



Fuente: Encuesta a familias (2022).



Gráfico 3. Composición de los progenitores por nivel de estudios y origen



Fuente: Encuesta a familias (2022).

Hasta dos tercios de las familias encuestadas están encabezadas por progenitores de origen extranjero.

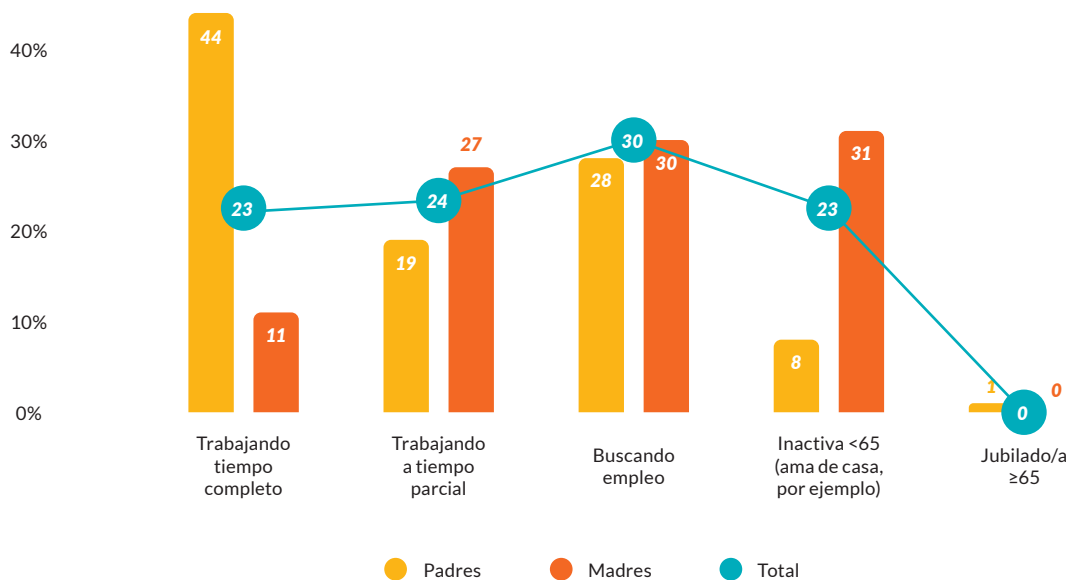
El nivel de estudios de los progenitores condiciona las oportunidades laborales y las posibilidades de ingreso de las familias. Un tercio de las familias encuestadas poseen un nivel de estudios bajo (educación primaria o menos) y, por tanto, una baja empleabilidad. Los niveles de estudios de las madres son algo superiores a los de los padres, aunque esto no se traduce en mayores niveles de empleo. Ello apunta a barreras específicas de acceso al empleo relacionadas con la distribución de las tareas de cuidados en el seno de la familia y/o desigualdades en el mercado laboral. Por origen, las familias latinoamericanas presentan los mayores niveles de cualificación frente a las españolas y al resto de extranjeros.

4. Situación socioeconómica de los NNA participantes en programas de SCE y de sus familias

Los recursos económicos de las familias guardan una estrecha relación con el nivel y calidad del empleo de los progenitores. En este sentido, el desempleo de los adultos encuestados triplica al de la población general. Cuando están empleados, la ocupación de los progenitores es a tiempo completo en la mitad de las ocasiones.



Gráfico 4. Proporción de personas adultas de referencia (padres y madres) en relación con su actividad



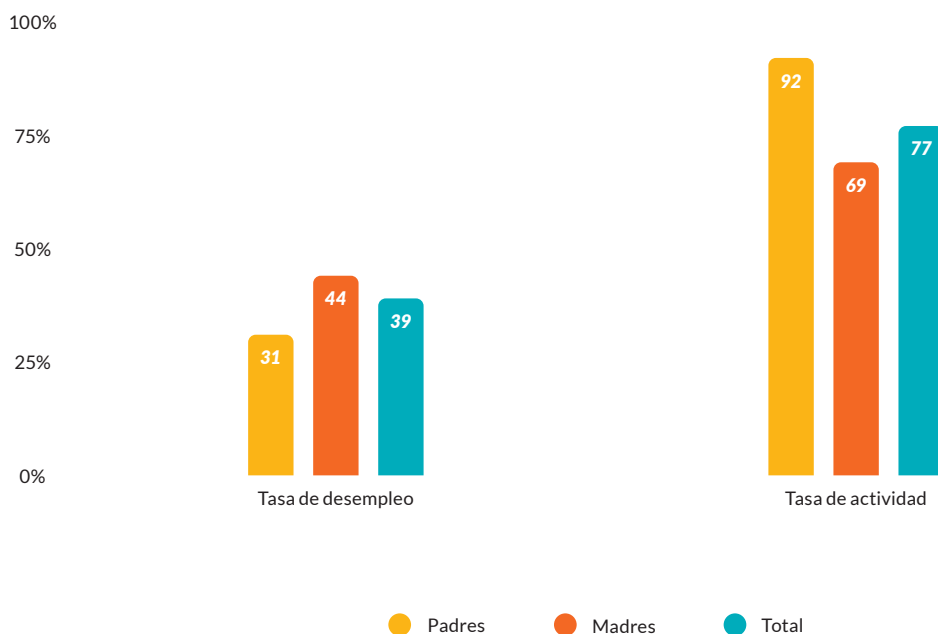
Fuente: Encuesta a familias (2022).

Los patrones de empleo de padres y madres son desiguales frente al reparto desigual de las tareas de cuidados y la falta de acceso a servicios de conciliación. En este sentido, los primeros no solo están más integrados en el mercado laboral (el 63% de ellos trabaja de forma remunerada frente al 38% de ellas) sino que, además, mientras que solo el 30% de los padres que trabajan lo hacen a tiempo parcial, esta proporción más que se duplica en el caso de las madres (70%). En estas circunstancias, la tasa de desempleo entre las madres se sitúa en el 44%, 13 puntos porcentuales más que entre los padres (31%).

Al mismo tiempo, la tasa de actividad de las madres alcanza el 68,5% (23 puntos porcentuales por debajo de la de los hombres) y disminuye relativamente en las mujeres en familias biparentales, con menores niveles de estudios o mayor número de hijos (por encima de 3). La inactividad es cinco veces superior en el caso de las mujeres.



Gráfico 5. Tasas de desempleo y actividad experimentadas por los progenitores de los NNA



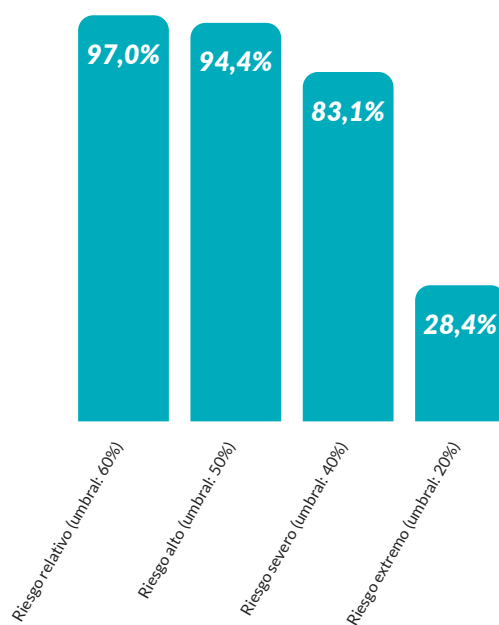
Fuente: Encuesta a familias (2022).

Como consecuencia de la escasa inserción laboral de los progenitores y escasez de ingresos familiares, el 97% de los NNA que residen en las familias se encuentran en situación de pobreza. Casi un tercio, el 28,2%, están en situación de pobreza extrema: esto es, el nivel de ingreso de sus familias está por debajo del umbral del 20%. La monoparentalidad y las familias extensas, así como los niveles estudios primarios aumentan la probabilidad.

Un 17% de las familias perciben el IMV (el 41% del total lo solicitaron). Sin embargo, hasta un tercio de las familias elegibles -con ingresos por debajo del umbral IMV-, y que no recibe rentas mínimas ni complementos de crianza no ha solicitado el IMV. Ello es fuertemente indicativo de un problema de *non-take up* por el cual las familias se enfrentan a obstáculos específicos que no les permiten acceder a ayudas aun cuando tienen derecho a las mismas.



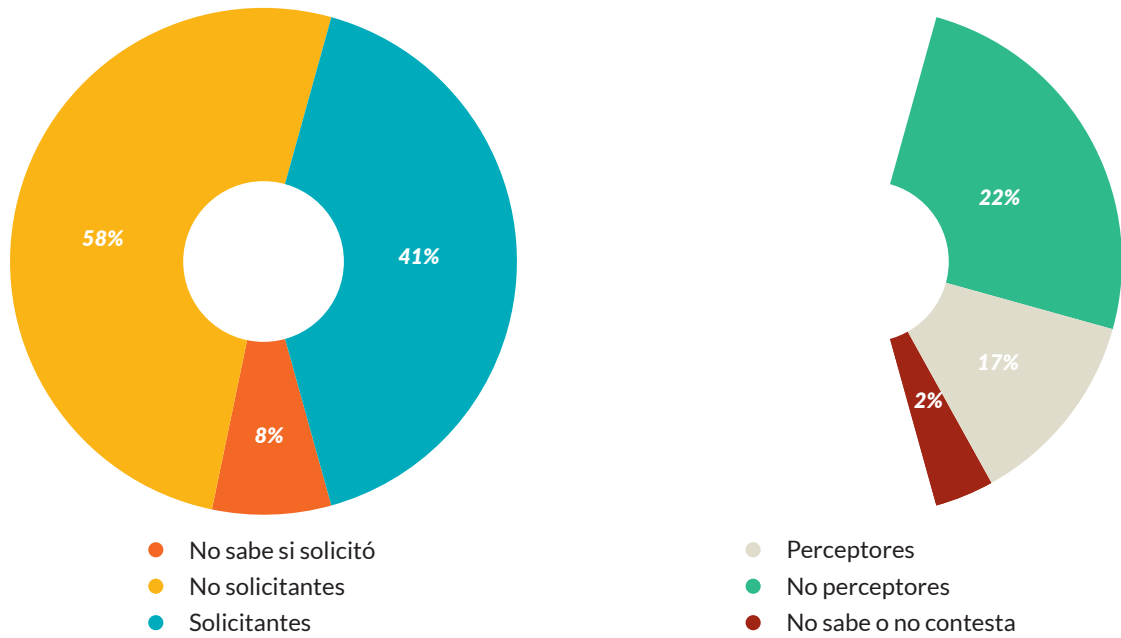
Gráfico 6. Tasas de pobreza infantil según distintos grados de riesgo en las familias de SCE



Fuente: Encuesta a familias (2022).



Gráfico 7. Proporción de familias según solicitud y percepción del IMV



Fuente: Encuesta a familias (2022).

5. Educación y actividades escolares

a) Educación y primera infancia

La “primera infancia” es la primera dimensión de la GIE. En particular, nuestro análisis se centra en el acceso de niños y niñas a la educación infantil y a otros servicios educativos complementarios. En este sentido, el 77% de los niños y niñas de entre 0 y 6 años (0-6) asiste a la etapa educativa infantil. La asistencia en el intervalo (0-3) disminuye al 51%.

Según sus familias, en el 21% de casos “no quieren dejar al niño/a solo/a”, en otro 21% se señala “que el niño/a no lo necesita” y en un 17% las familias no pueden asumir el coste o no encuentran centro o plaza próximos a sus hogares. Sin embargo, la baja actividad de las madres se perfila como el factor clave en el acceso de los niños y niñas: la tasa de matriculación de los niños y niñas (0-3) más que se duplica cuando sus madres están empleadas (70%) respecto a las madres inactivas (33%). A su vez, la tasa de actividad de las madres que envían a sus hijos/as a infantil es 24 puntos más elevada que la de aquellas que no lo hacen (72% y 48%). Vivir en familias monoparentales, donde las tasas de actividad son significativamente más elevadas que en el resto, incrementa la tasa de asistencia de los niños (0-3) en 23 puntos porcentuales (71%) respecto a los que viven en familias biparentales (48%) y extensas (40%).

Por otra parte, solo el 25% de los niños y niñas (0-6) participa en actividades extraescolares, el 52% en campamentos, viajes y colonias y solo el 3% asiste a clases particulares. Por último, un 69% no cuenta con un ordenador ni wifi y solo el 18% tiene un ordenador propio con conexión a internet (20 puntos y 3 puntos más que la media de SCE, respectivamente). Finalmente, las familias solo abonan la matrícula del 24% de los niños y niñas (0-6) que asiste a la etapa educativa infantil (22% entre los niños y niñas 0-3), una proporción que disminuye al 9% en Andalucía y se incrementa hasta el 47% en Catalunya.

El acceso en los dos deciles de menor renta y en los tres de mayor nivel de ingresos es más elevado que en el resto (60%, 56% y 43% respectivamente). Finalmente, la ratio de matriculación de niños (0-3) residentes en la Comunitat Valenciana es la más elevada de todos los territorios analizados (63%), mientras que la de la Comunidad de Madrid es la más baja (45%).



Gráfico 8. Tasa de escolarización en educación infantil por edad e intervalos de edad de los niños y niñas que residen en familias participantes de SCE



Fuente: Encuesta a familias (2022).

b) Educación y actividades escolares

La segunda dimensión de análisis del presente informe alude a la capacidad del sistema educativo para dar respuesta a las necesidades de los NNA de entre 6 y 17 años de edad. El 64% cursa educación primaria y el 31% lo hace en la ESO (el 5% restante se reparte entre bachillerato y FP Grado Medio, fundamentalmente). Una síntesis del acceso de los NNA a distintos servicios educativos indica que:

- » Solo el 44% de los NNAs accede a actividades extraescolares, proporción que disminuye entre los niños y niñas que cursan ESO (39%), Bachillerato (28%), residen en hogares en riesgo extremo o severo de pobreza (42%). De ahí que, según lo declarado por las familias, el 24% de los NNA no acceda por motivos económicos. Destaca Euskadi como el territorio en el que el acceso es más elevado (62%) y la Comunitat Valenciana, por el contrario, como la región con la participación en actividades extraescolares más baja (36%).
- » El 68% de los NNAs accede a campamentos, colonias y viajes, aunque solo un 20% lo hace de forma gratuita. A su vez, el 23% no lo hace porque el colegio no proporciona dicho servicio y un 9% adicional porque la familia declara que no les atrae la oferta existente.
- » Solo el 25% asiste a las diferentes modalidades de refuerzo escolar que el centro ofrece: dentro del horario lectivo y dentro de clase (9%), dentro del horario lectivo y fuera de clase (8%), y fuera del horario lectivo (8%). El 56% de quienes asisten son chicos, algo que parece estar ligado a sus trayectorias de repetición.
- » Solo el 7% de los NNA (6-17) asiste a clases particulares privadas, algo ligado con el poder adquisitivo de los hogares (el riesgo de pobreza severa o extrema disminuye a menos de la mitad la probabilidad de que los NNA asistan, del 13% al 6% respectivamente).
- » El 45% de los NNA (6-17) no accede a un dispositivo digital y a una conexión a internet adecuada en sus hogares. Ello se incrementa entre los NNA en riesgo extremo de pobreza (54%) o cuyos padres están inactivos (55%).

Asimismo, el 30% de los NNA que residen en familias vinculadas a SCE ha repetido curso alguna vez. Las tasas de repetición se elevan entre los chicos (33%), alumnado de la ESO (40%), hogares en riesgo de pobreza severo o extremo (32%), o con algún progenitor solo con estudios primarios o sin estudios (35%). También entre los NNA, entre los NNA residentes en la Comunidad de Madrid (45%), al contrario que en Catalunya, el territorio con la tasa de repetición más baja (12%). Según el modelo de regresión logística binario elaborado (ver anexo metodológico del Informe Extendido):

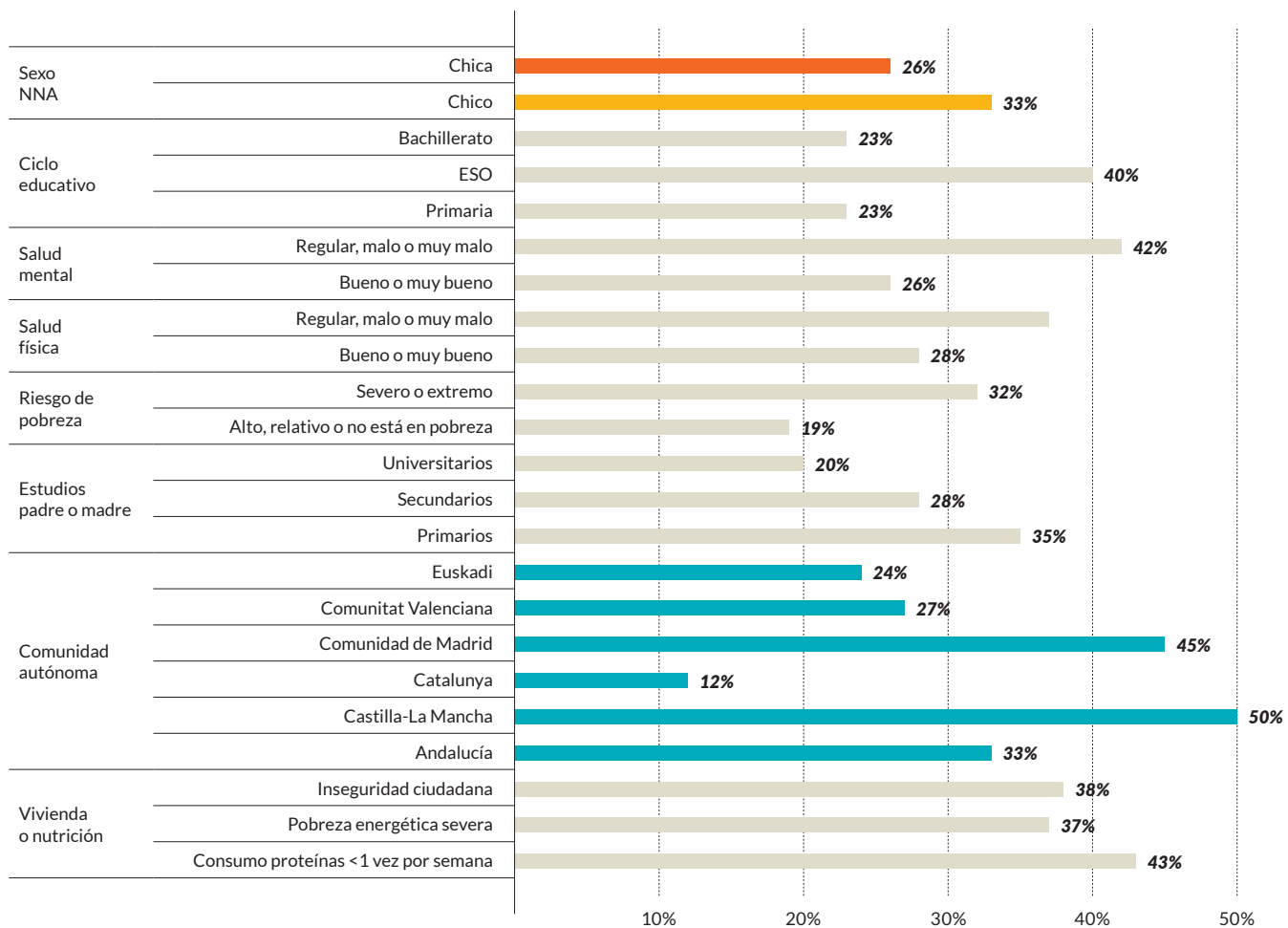
- » Los niños tienen una probabilidad 1,411 veces superior que las niñas de repetir curso.
- » Por cada año que los NNA cumplen, la probabilidad de repetir se incrementa un 29%.
- » Los NNA que asisten gratuitamente tienen una probabilidad de repetir 1,671 veces superior al resto.
- » Los NNA con salud mental regular, mala o muy mala repiten 1,587 más que el resto.
- » Los NNA residentes en familias en riesgo severo o extremo de pobreza tienen una probabilidad de repetir 2,201 veces superior a los que residen en familias en riesgo relativo, alto o que no están en pobreza.
- » Los NNA con algún progenitor universitarios repiten 1,719 más que el resto.
- » Los NNA que viven en hogares situados en zonas mal comunicadas y/o inseguras tienen una probabilidad de repetir 1,586 veces superior al resto.

A pesar de la escasez de la muestra, hay que indicar que el 8% de los jóvenes de 16 o 17 años ya no asiste a la Escuela, incluida la formación no reglada.

Finalmente, las familias solo abonan la matrícula del 21% de los niños y niñas y adolescentes (6-17) y otros gastos del 66%. Enviar a los NNA a la Escuela implica otros gastos superiores a 100€ en el 23% de los casos (solo el 4% en el caso de la matrícula). El pago por concepto de matrícula está más generalizado en Catalunya (58%) y menos en Andalucía (4%).



Gráfico 9. Proporción de NNA que han repetido según sus características y las de sus familias



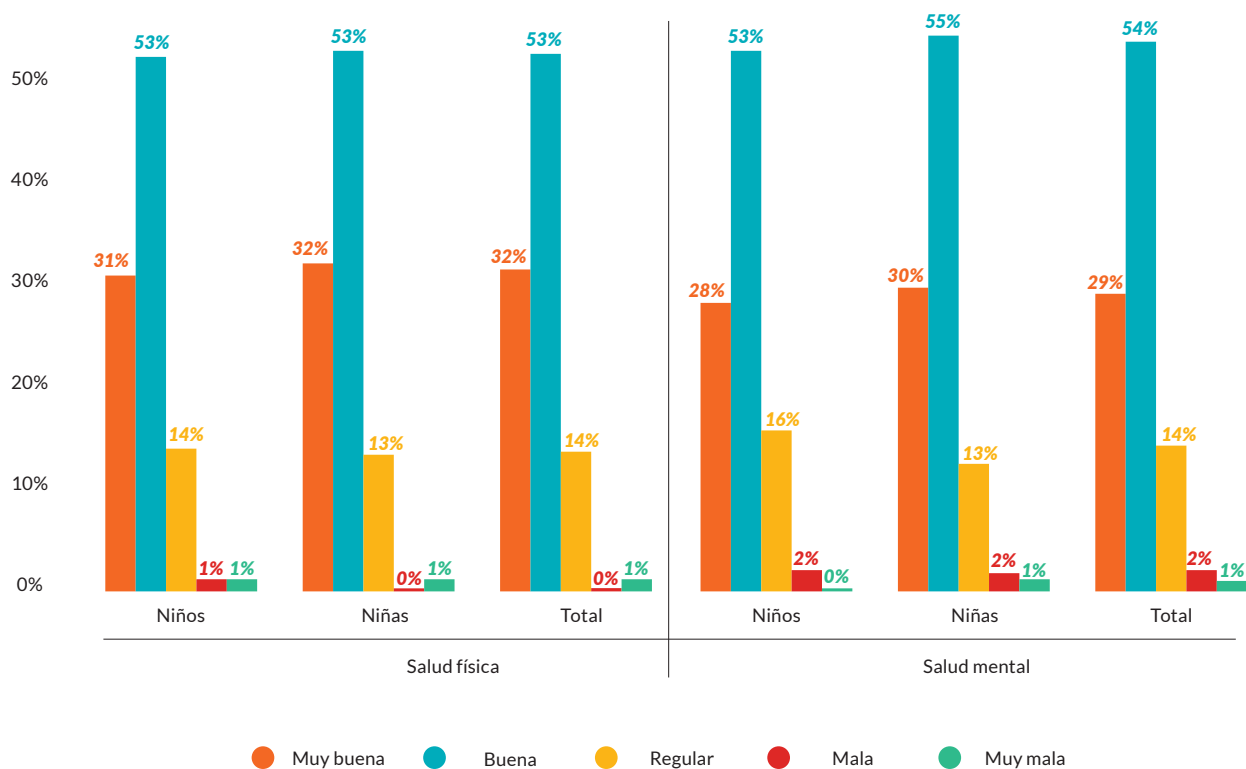
Fuente: Encuesta a familias (2022).

6. Estado de salud y asistencia sanitaria

El estado de salud física de la mayoría de NNA es, según lo reportado por los progenitores, muy bueno o bueno (84,4%) aunque el estado de salud mental es regular, malo o muy malo en un 16,9% de los casos. El gasto sanitario medio de las familias fue de 187,34 euros, aunque el gasto absoluto disminuye con la profundidad de la pobreza ante la barrera que supone la menor disponibilidad de ingreso.



Gráfico 10. Proporción de NNA según su estado de salud física y mental por sexo



Fuente: Encuesta a familias (2022).

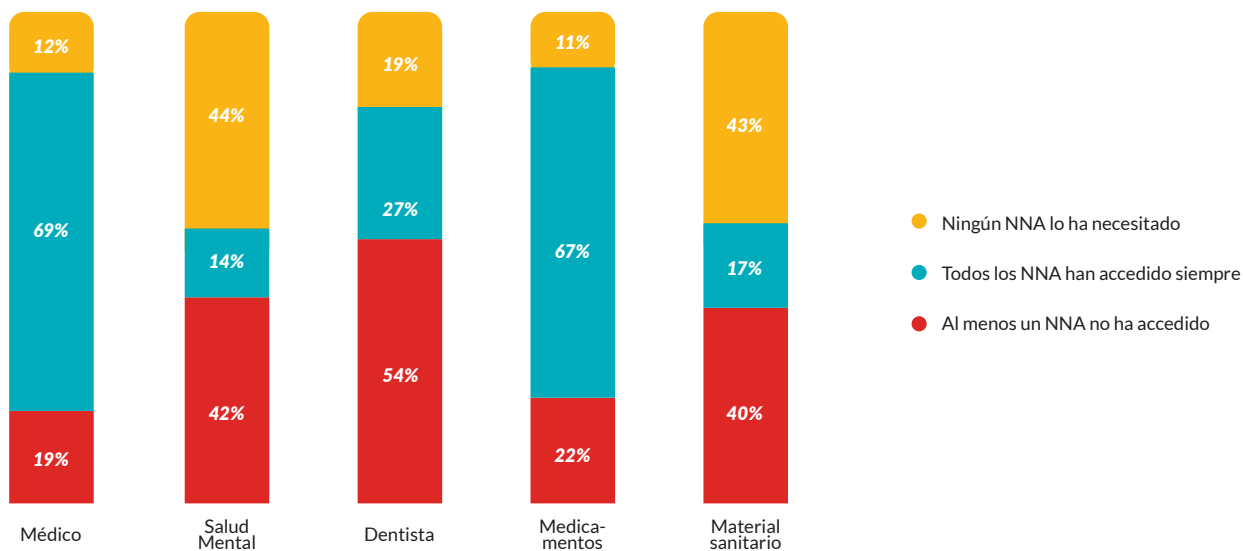
Aunque la correlación entre nivel de ingreso –siempre dentro de la pobreza- y estado de salud no aparece con la claridad esperada, el tipo de hogar también guarda relación con el estado de salud de la infancia. Así, los NNA que viven en familias monoparentales o extensas tienen una salud peor (el 17% y 21%, respectivamente) que aquellos en familias biparentales (13%). La brecha se repite para el caso de la salud mental.

Las barreras de acceso se concentran en las áreas más descubiertas del sistema -salud bucodental, la salud mental o el acceso a algunos tipos de material sanitario (por ejemplo, gafas, prótesis, etc.).

El coste económico es la causa principal señalada para explicar la falta de acceso al dentista (26% de las familias han manifestado que alguno o todos sus NNA no han podido acceder por motivos económicos en alguna ocasión), medicamentos (6%) o material sanitario (10%).



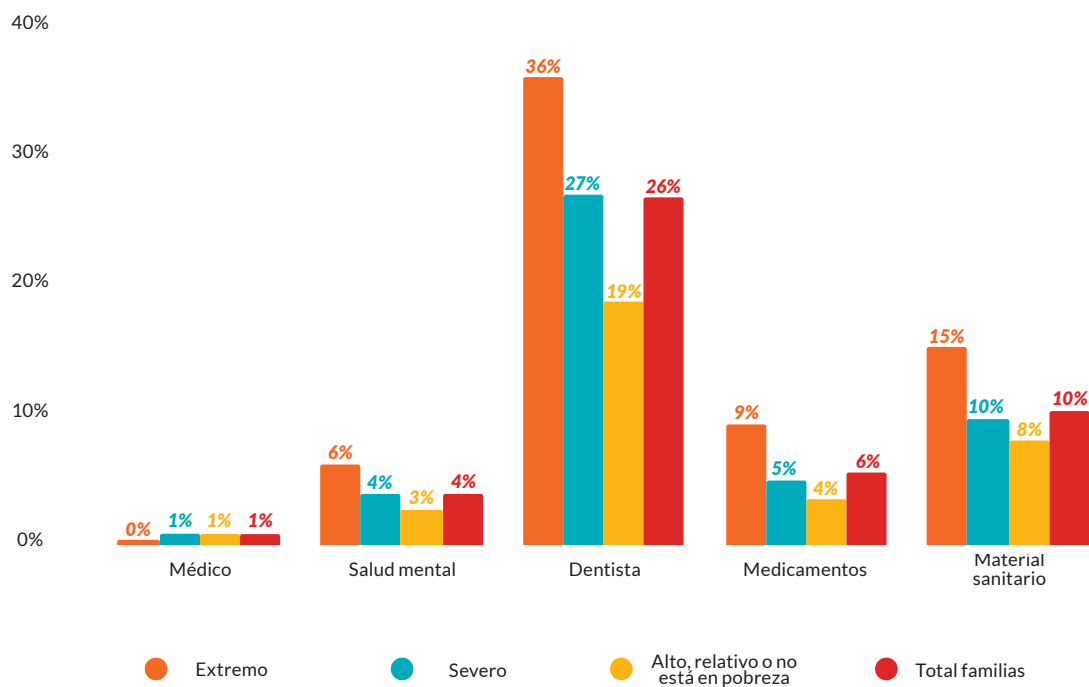
Gráfico 11. Proporción de familias según sus NNA hayan tenido o no dificultades para acceder a servicios o materiales sanitarios



Fuente: Encuesta a familias (2022).



Gráfico 12. Proporción de familias cuyos NNA no han podido acceder a servicios o materiales sanitarios por motivos económicos en total y según riesgo de pobreza familiar



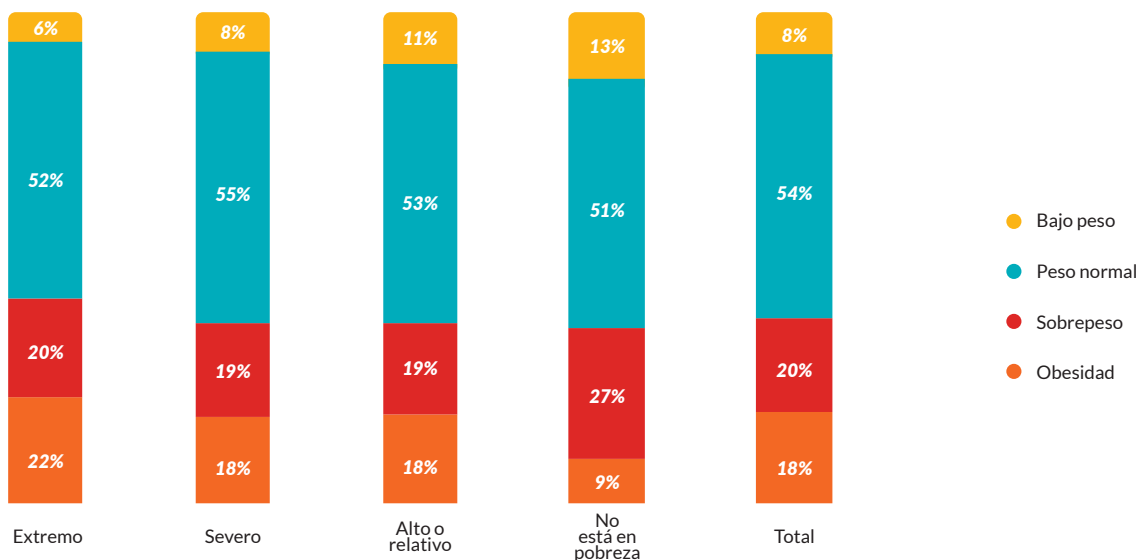
Fuente: Encuesta a familias (2022).

7. Alimentación sana y comedor escolar

El 37,9% de los NNA cuyas familias están vinculadas a SCE padece exceso de peso, lo que supone una proporción significativamente más elevada que en el conjunto de la población -27,2% en NNA entre 4 y 16 según la ENS de 2017; 39,6% según SCE (2022).¹ El resultado es consistente con el gradiente social de esta variable y, de hecho, aumenta cuanto mayor es el grado de pobreza (22% en riesgo extremo y 9% cuando no está en pobreza).



Gráfico 13. Proporción de NNA según exceso de peso



Fuente: Encuesta a familias (2022).

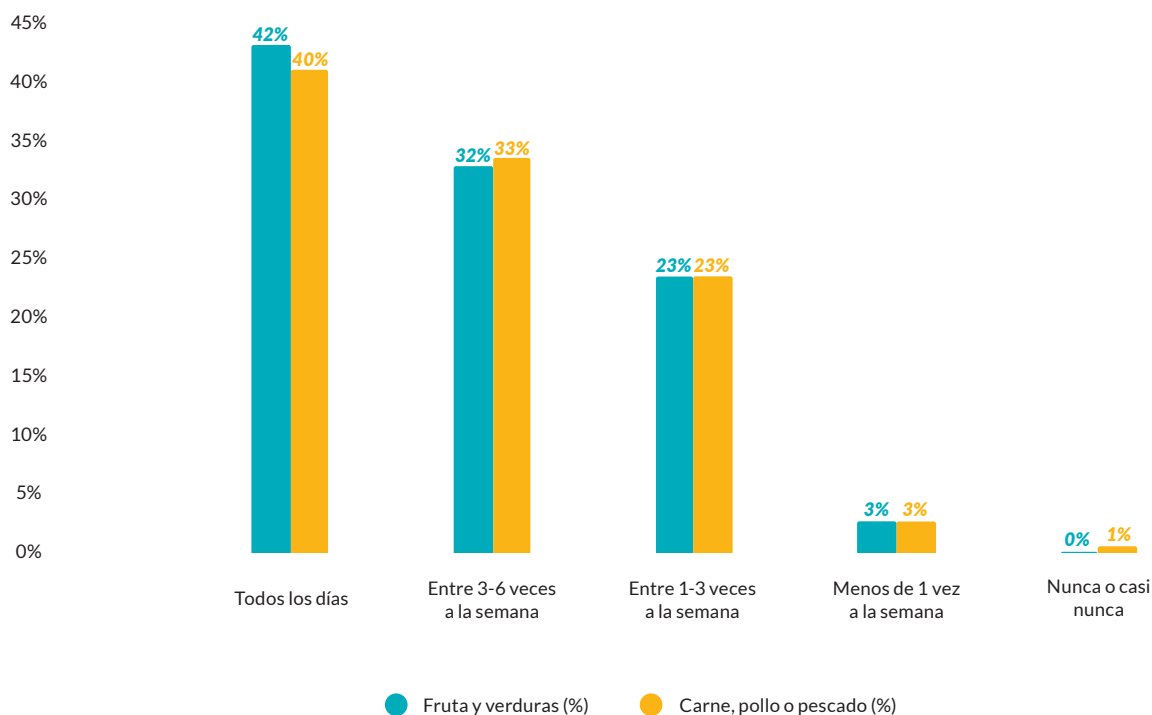
1 *Save the Children, Adiós a la dieta mediterránea. Nutrición y hábitos saludables de la infancia en España, abril 2022.*

La mayoría de NNA atendidos por SCE (58%) no alcanza a consumir fruta fresca o verdura al menos una vez al día, mientras que el 37% de NNA no alcanza el consumo adecuado de proteínas mediante raciones de carne, pollo o pescado (o de su equivalente vegetariano).

En esta situación, el acceso gratuito a comedor escolar se erige como herramienta clave de inclusión. Según nuestra encuesta, el 66,2% de NNA utiliza los servicios de comedor escolar y, en su mayor parte, de manera totalmente gratuita (49,9%). El ciclo educativo supone un factor limitante clave para el disfrute del servicio, de forma que la mayoría de los adolescentes que cursan ESO y FP básica, así como en secundaria post-obligatoria, no tienen la posibilidad de acceder al servicio porque no existe en la mayoría de los centros de ESO y FP básica (54,7%) y secundaria post-obligatoria (58,8%). Cuanto más intenso es el grado de pobreza, mayor es el acceso de los NNA al servicio.



Gráfico 14. Proporción de NNA según la frecuencia semanal con que consumen frutas y verduras y carne, pollo o pescado



Fuente: Encuesta a familias (2022).



Gráfico 15. Proporción de NNA según acceso al comedor escolar y riesgo de pobreza familiar

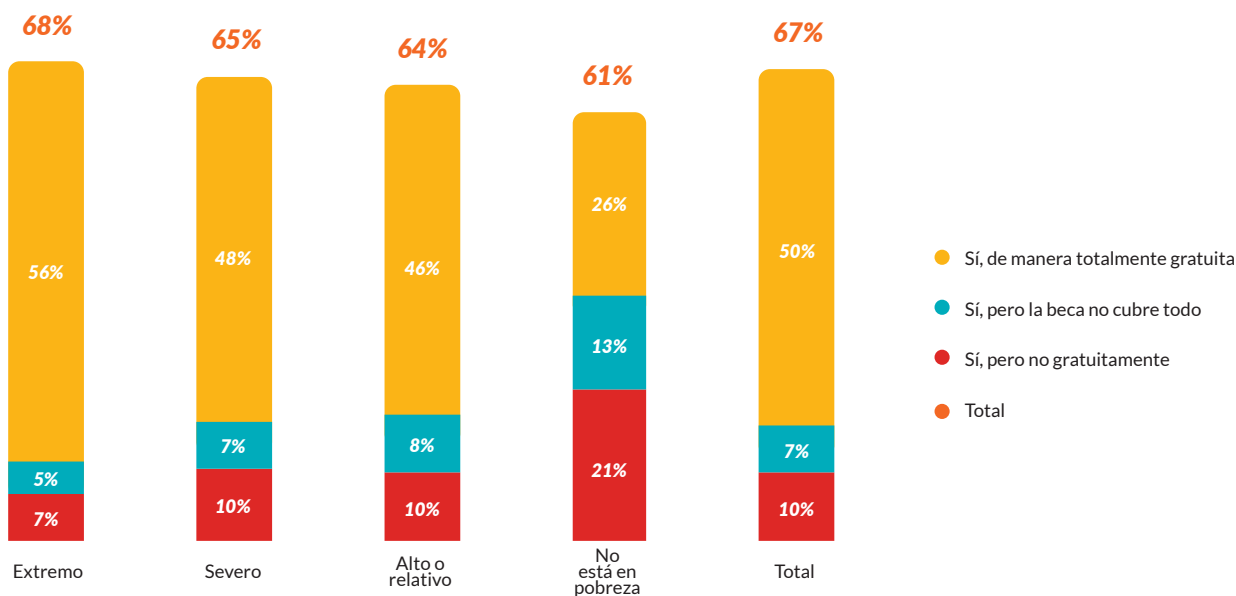
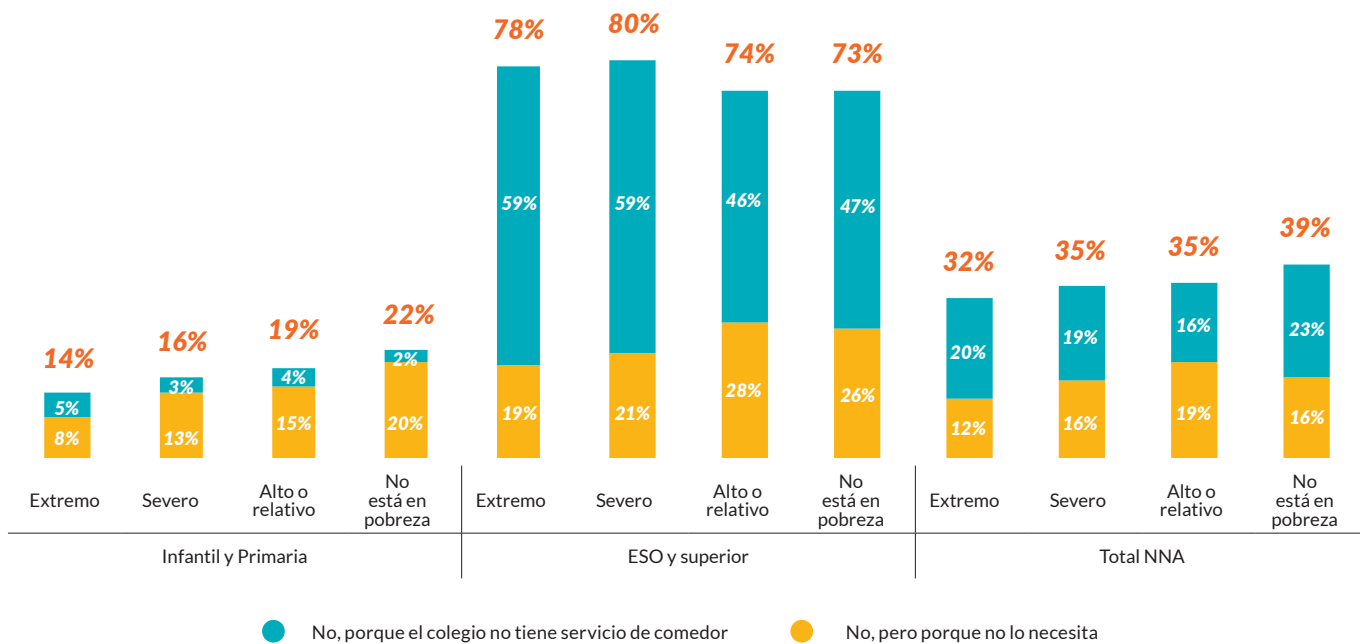


Gráfico 16. Proporción de NNA según si accede o no al comedor escolar y tipo de acceso o motivo de inaccesibilidad y CCAA



Fuente: Encuesta a familias (2022).

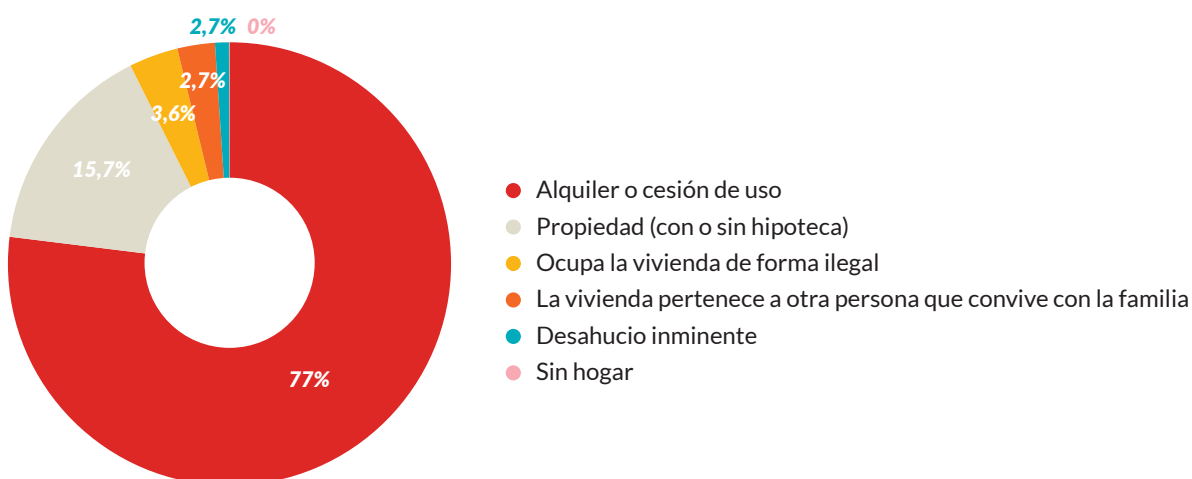
8. Vivienda adecuada

La vivienda es un escenario principal de crianza y, por tanto, vertebra el desarrollo de niños, niñas y adolescentes (NNA). Sin embargo, para muchas familias y especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad, sufragar el coste de una vivienda digna supone un sobreesfuerzo económico que actúa como factor de exclusión social.

El esfuerzo que supone el pago de la vivienda guarda una correlación positiva con el grado de pobreza en que se encuentran las familias (a mayor pobreza, mayor esfuerzo). De esta forma, en el extremo inferior de la distribución de ingreso, las familias en situación de pobreza extrema deben dedicar el 63% de sus ingresos totales al pago de la vivienda. En cuanto al régimen de tenencia, el esfuerzo financiero de las familias en régimen de alquiler es 12 puntos superior al de las familias que viven en régimen de propiedad.



Gráfico 17. Proporción de NNA según régimen de vivienda de los hogares donde residen



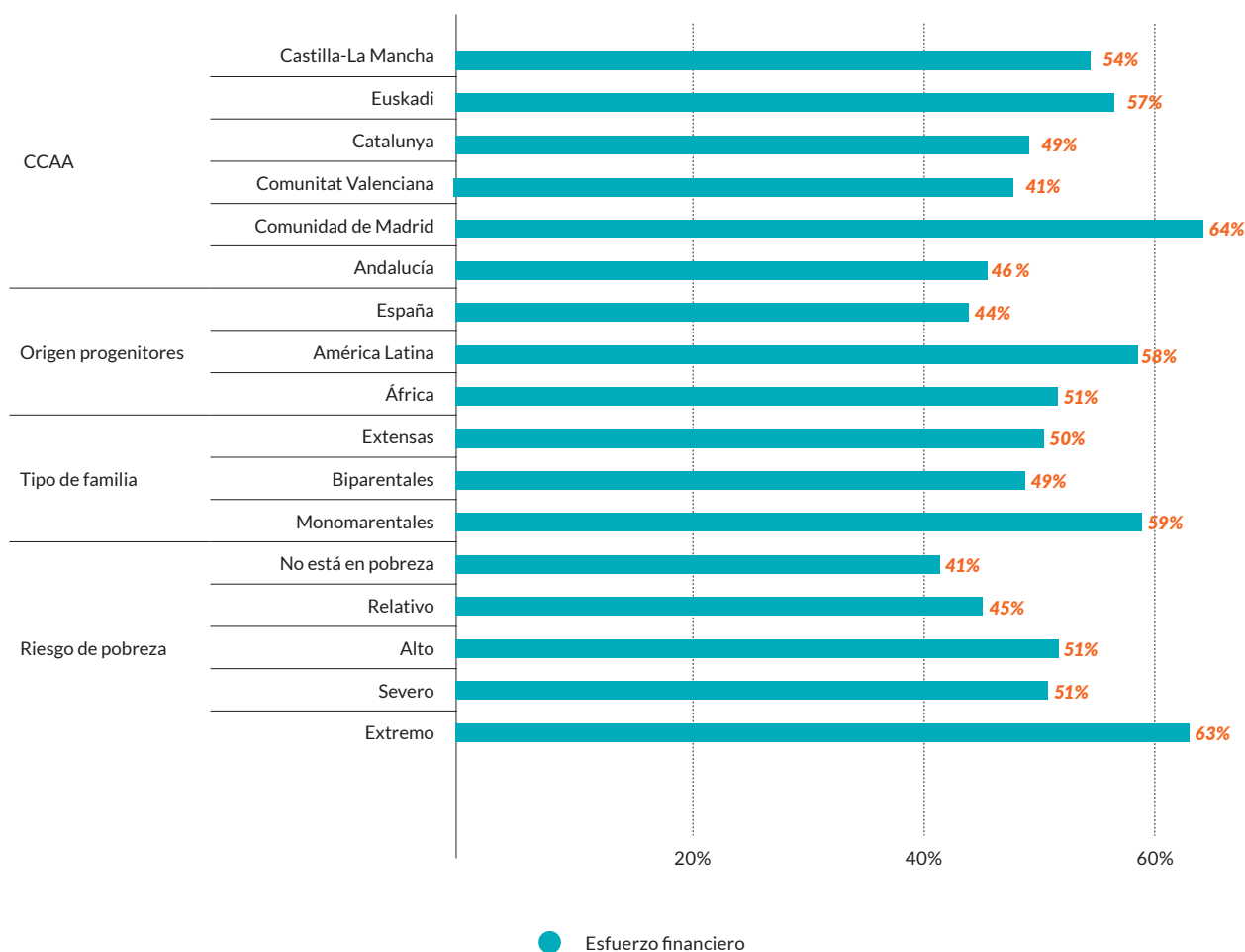
Fuente: Encuesta a familias (2022).

Las familias monoparentales superan en 12,6 puntos porcentuales el esfuerzo de las familias biparentales y el esfuerzo también es relativamente más elevado en las familias de origen migrante.

Además, las viviendas de familias con NNA en situación de vulnerabilidad presentan deficiencias graves que pueden suponer un impacto negativo en la salud y bienestar de la infancia. En este sentido, más de un tercio de niños y niñas en las familias encuestadas reside en viviendas afectadas por humedades o goteras, exceso de ruidos o escasez de luz natural.



Gráfico 18. Peso del gasto en vivienda en los ingresos familiares según otras características de las familias



Fuente: Encuesta a familias (2022).

El acceso adecuado al suministro de energía debe considerarse como parte nuclear de unas condiciones dignas de vivienda. Sin embargo, un 47,2% de los NNA viven en familias que nunca, casi nunca o solo a veces han sido capaces de mantener una temperatura adecuada en sus viviendas.



Gráfico 19. Proporción que representa el gasto en vivienda en los ingresos familiares según régimen de vivienda

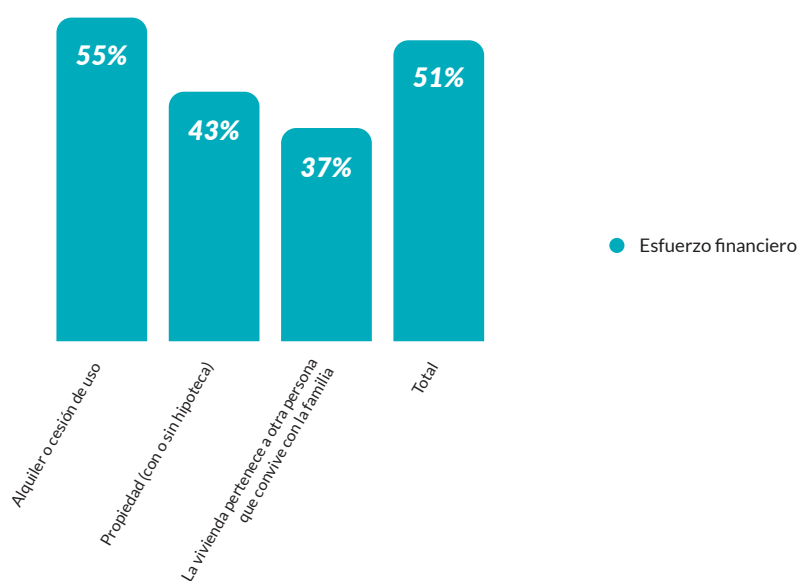


Gráfico 20. Proporción de NNA según residan en viviendas con problemas de humedades, goteras, escasez de luz natural o exceso de ruidos

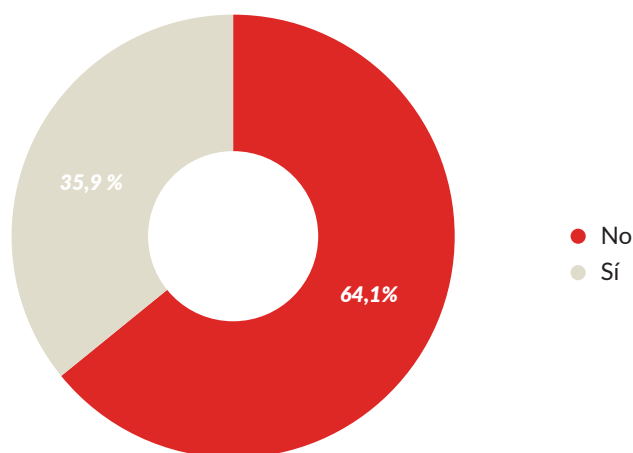
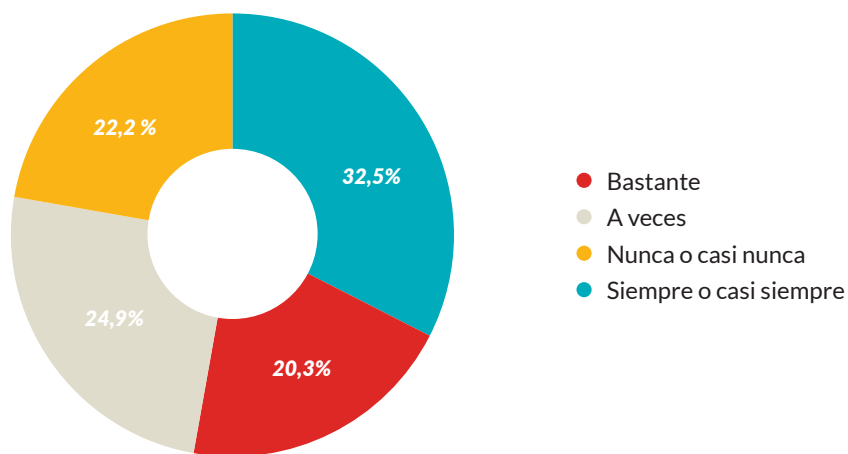




Gráfico 21. Proporción de NNA según sus familias pueden mantener una temperatura adecuada en sus viviendas



Fuente: Encuesta a familias (2022).

9. Marcador de la infancia en las dimensiones de la Garantía Infantil

Los indicadores que se presentan en esta sección ofrecen una síntesis cuantitativa de las distintas dimensiones de la pobreza infantil analizadas a lo largo del informe.

Aunque el diseño de nuestra encuesta –y las posibilidades de extraer indicadores de la misma- antecede a la publicación del Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030), se ha tratado de replicar los indicadores propuestos en el Plan.

La batería de indicadores del Plan, si bien todavía no es definitiva y apunta a la necesidad de mayores esfuerzos en la generación y recogida de datos como objetivo en sí mismo de la GIE, va a basar el seguimiento y evaluación de la Garantía en España. Por este motivo, presentamos este primer marcador de la GIE, cuyo objetivo es informar sobre el progreso de la GIE en los mismos términos que el Plan, permitiendo detectar retrasos (o avances) significativos en áreas específicas con respecto a los objetivos fijados y antes de la evaluación intermedia prevista en 2025.

Como ya se ha subrayado con anterioridad, las características específicas de nuestra muestra dan como resultado en este primer año una línea de base que se diferencia de la del Plan. En cambio, el valor del marcador radica en la perspectiva cronológica que adquirirá año tras año, esto es en la evolución de los indicadores a lo largo del despliegue de la GIE como elemento de juicio sobre la mejora de la infancia en situación de pobreza objeto de nuestra encuesta.

Indicadores de seguimiento de la Garantía Infantil

Eje 1: Lucha contra la pobreza y refuerzo de la protección social de la infancia y la adolescencia

	2021	Línea de base estatal
Porcentaje de personas de 0 a 17 años en riesgo de pobreza relativa (umbral 60%)	97,0%	28,9% (2021)
Brecha de la pobreza infantil relativa (umbral 60%)*	51,7%	34,6% (2020)
Porcentaje de personas de 0 a 17 años en riesgo de pobreza alta (umbral 50%)	94,4%	20,7% (2020)
Porcentaje de personas de 0 a 17 años en riesgo de pobreza severa (umbral 40%)	83,1%	14,1% (2020)
Porcentaje de NNAs, en hogares sin ingresos	4,8%	
Cobertura del sistema de garantía de rentas	18,6% NNA que viven en familias que reciben IMV	28,3% (2014)
	10,7% NNA que viven en familias que reciben RMI (y no reciben IMV)	

EJE 2: Universalización del disfrute de los derechos sociales mediante el acceso a servicios esenciales de calidad, accesibles e inclusivos

» Primer ciclo de educación infantil

Porcentaje de niños y niñas en educación formal de primer ciclo (0-3), por curso	11,9% (0-1)	45,5% (2020); 23,9% 1-29 horas; 21,6% >30 horas
	25,2% (1-2)	
	35,5% (2-3)	
	51,0% (3)	
Tasa de escolarización a 1 año	34,4%	43,9% (2022)
Tasa de escolarización a los 2 años	52,4%	63,1% (2022)
Porcentaje de NNA cuyas familias deben asumir coste de la matrícula de educación 0-3**	21,8%	94% (2016)

» **Actividades educativas y de ocio**

	59,6% sin actividades extraescolares	
Porcentaje de niños en pobreza que se ven privados de actividades educativas y de ocio	34,7% sin campamentos, colonias y viajes	45,5% (2020); 23,9% 1-29 horas; 21,6% >30 horas
	23,6% sin actividades extraescolares ni campamentos	

» **Brecha digital**

Hogares con NNA que no disponen de equipamiento informático e internet	45,0%	4,8% (NNA 6-15 años) (2020-2021)
--	-------	----------------------------------

» **Necesidades sanitarias**

	19% de familias con al menos algún NNA con necesidades de cobertura médica no atendidas	
Porcentaje de NNAs con necesidades de cobertura sanitaria, tratamiento médico y acceso a medicamentos insatisfechas	22% de familias con al menos algún NNA con necesidades de cobertura de medicamentos no atendidas	40,8% NNA en pobreza relativa (2017)
	40% de familias con al menos algún NNA con necesidades de cobertura de material sanitario no atendidas	
	11% de familias con al menos algún NNA con necesidades en los tres ítems anteriores (todos)	
Porcentaje de NNAs, con necesidades de atención bucodental insatisfechas	54,0%	17,2% (2017; NNA en pobreza relativa)
Proporción de NNAs con necesidades de salud mental insatisfechas	42,0%	2,77% para hogares con ingresos <1.050 €/mes (15-24 años)

» **Alimentación sana**

Proporción de hogares con NNAs en riesgo de pobreza que no pueden permitirse comer fruta fresca y verduras al menos una vez al día	62,6%	11,9% (2020)
Porcentaje de hogares con niños en riesgo de pobreza que no pueden permitirse tomar al menos una comida de carne, pollo o pescado (o su equivalente vegetariano) cada dos días	37,7%	11,9% (para hogares con niños bajo el umbral de la pobreza del 60% de la mediana)

» **Acceso a vivienda**

Porcentaje de NNAs que viven en una vivienda con goteras en el techo, paredes, pisos o cimientos húmedos, o marcos de ventanas o pisos en mal estado	35,9%	32,2% (2020) NNA en riesgo de pobreza
Porcentaje de hogares con niños con una excesiva carga del coste de la vivienda (la carga media es 0,51)	78,6% (mayor o igual que 30%) 67% (mayor o igual que 40%)	66,6% (umbral 40%; 2020) para hogares con NNA en riesgo de pobreza

» **Disminuir la incidencia de la pobreza energética**

Incapacidad para mantener el hogar a una temperatura adecuada ***	47,2%	20,5 (2020) para hogares con niños en riesgo de pobreza
---	-------	---

*El concepto de 'brecha de pobreza relativa' hace referencia a la media (ponderada por el número de NNA) del porcentaje de renta que representa la distancia entre el umbral de pobreza relativa y la renta familiar sobre el umbral de pobreza relativa de cada familia. El 51,7% significa básicamente que la renta media de las familias de SCE se encuentra aproximadamente a la mitad del umbral de pobreza relativa.

** Porcentaje del coste de la educación infantil (menores de tres años) asumido por los hogares.

*** Agregado de 'nunca o casi nunca' y 'a veces'.

Fuente: Encuesta a familias (2022) y MDDSS2030 y ACPI (2022), Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030).

10. Recomendaciones

EJE 1: Lucha contra la pobreza y refuerzo de la protección social de la infancia y la adolescencia

» **Recomendación 1.1.**

Implementación de una nueva ayuda estatal a la crianza de al menos 100 euros mensuales que, desde los 0 a los 17 años y en clave universal, alcance a un mayor número de familias más allá de los niveles actuales.

Llevar el apoyo a la crianza al plano fiscal supondría ganancias de efectividad importantes, limitando los problemas de 'non-take up', así como la estigmatización asociada a las prestaciones focalizadas.

El coste de sustituir el actual mínimo por descendientes (hasta los 17 años) por la mencionada prestación sería de 5,7 mil millones de euros/año.

- » La ayuda podría articularse por la vía de deducciones fiscales reembolsables en el IRPF, atribuyendo esa condición al mínimo por descendientes en menores de 18 años, que alcanzaría a todas las familias con hijos e hijas, en forma de prestación directa o a deducir en la declaración, e independientemente de la obligación de tributar.
- » Esta medida, que cubriría el 14,9% del coste medio de la crianza (estimado en 672 euros por mes e hijo/a), tendría un impacto positivo para todas las familias con hijos e hijas, independientemente de su nivel de ingreso, aunque las familias con ingresos más bajos serían las que experimentarían mejoras proporcionalmente más elevadas. Con ello, genera mayor progresividad. Asimismo, disminuiría la tasa de pobreza infantil, especialmente la de signo severo.

» **Recomendación 1.2.**

- » El apoyo económico a la crianza puede combinar el objetivo de universalidad con el de ayuda reforzada a la infancia en situación de vulnerabilidad.

- » Por ello, dado el planteamiento actual de los complementos de crianza asociados al IMV y la rápida erosión del poder adquisitivo de los mismos debida a la actual coyuntura inflacionista, proponemos la:

Actualización del valor real de los complementos de crianza de familias receptoras del IMV e ingresos bajos.

EJE 2: Universalización del disfrute de los derechos sociales mediante el acceso a servicios esenciales de calidad, accesibles e inclusivos

Ámbito 1: Educación infantil, cuidados y atención a la primera infancia

» Recomendación 2.1.1.

Garantizar legalmente el derecho a una plaza asequible de educación infantil de 0 a 3 años para quien lo solicite, como ya existe a partir de los 3 años.

- » El Marco Europeo de Calidad de la Educación Infantil recomienda establecer el derecho legal a una plaza de educación infantil. Varios países europeos ya lo han fijado desde el momento en que finalizan los permisos de maternidad y paternidad: Dinamarca, Alemania, Suecia, Finlandia, Noruega, Estonia, Letonia y Eslovenia. En Dinamarca –con una tasa de cuidado formal 0-2 de más del 70%– desde 2001 la Ley de Guarderías obliga a los municipios a asegurar oferta de educación infantil a todos los niños y las niñas desde las 26 semanas hasta el inicio de la educación primaria. Los ayuntamientos pueden ser sancionados económicamente en caso de incumplimiento. Las familias pagan precios en función de su renta hasta un 25% del coste de funcionamiento. Sistemas similares funcionan en el resto de países mencionados.

» Recomendación 2.1.2.

Invertir en infraestructuras de educación 0-3 para ampliar la oferta de plazas en zonas desfavorecidas.

» Recomendación 2.1.3.

Ampliar el apoyo financiero a padres y madres con bajos ingresos como parte de esquemas de precios graduales (tarificación social basada en los ingresos) de forma que la gratuidad alcance al 30% de niños y niñas.

» **Recomendación 2.1.4.**

Modificar los criterios de acceso prioritario a la educación 0-3 para que se basen exclusivamente en la situación socioeconómica del hogar en lugar de la situación laboral de padres y madres. Promover información multilingüe y acciones proactivas de divulgación dirigidas a familias vulnerables para crear conciencia sobre los beneficios de la educación 0-3 sobre el desarrollo infantil, fomentar la inscripción y apoyar los procedimientos de matrícula y solicitud de ayudas.

- » La Comunidad Flamenca de Bélgica puso en marcha en 2003 un proyecto piloto en Bruselas para aumentar la accesibilidad de las escuelas infantiles para los grupos vulnerables. Como parte del mismo incorporó el requisito de que las escuelas públicas y subvencionadas debían reservar un 20% de sus plazas para familias vulnerables (baja renta, monoparentales, desempleados, origen extranjero), combinándolo con la formación en diversidad al personal y fomentar la participación de los progenitores. En Bruselas el porcentaje de niños y niñas de familias con bajos recursos y familias monoparentales aumentó más del doble en cinco años. El número de niños de minorías étnicas también aumentó significativamente.

» **Recomendación 2.1.5.**

Desarrollar una regulación estatal de los requisitos de calidad en la educación de 0-3 (planes de estudio, formación del personal, mayores remuneraciones del personal, instalaciones, menor proporción de niños por personal, criterios de admisión equitativos...).

Mejorar y ampliar la formación inicial y continua del profesorado de 0-3, incorporándolo al sistema general de formación docente.

Desarrollar sistemas e indicadores de monitoreo y evaluación de la educación de 0-3, incluida la calidad de los procesos, como parte del sistema de indicadores educativos.

- » España tiene algunos de los indicadores de calidad en la etapa 0-3 más bajos de la UE: la ratio de niños y niñas por profesional a los 2 años es la más alta, es la etapa con las profesionales menos formadas y más precarizadas de todo el sistema educativo y no se evalúa la calidad.
- » En las *haurreskolak* del Gobierno Vasco, tienen dos educadores por aula (uno a media jornada), por lo que gozan de ratios mucho más bajas de las habituales en el resto del Estado. A partir del año 2016 el Ayuntamiento de Madrid ha introducido dos profesionales por grupo en sus escuelas infantiles, la denominada “pareja educativa”, lo que permite reducir la ratio sin costes de infraestructura y favorece la colaboración entre docentes.

» **Recomendación 2.1.6.**

Diversificar y flexibilizar horarios de apertura, opciones de elección de horarios y modalidades de atención ofertadas en las escuelas infantiles, incluyendo horarios no estándar y los grupos de crianza con participación de progenitores, asegurando atención a la crianza a todos los niños y niñas.

- » En Euskadi, cada *haurreskola* oferta un horario de apertura desde las 7:30 a las 17:00 horas según necesidades familiares, ampliable hasta las 18:30 horas siempre que concurren un mínimo de 3 niñas y niños. Los niños y las niñas no pueden permanecer más de 8 horas diarias en la *haurreskola*. Las familias pueden elegir entre una tarifa de hasta 5 horas y otra de 8 horas. El horario de cada *haurreskola* es el resultado de lo solicitado por las familias en la hoja de inscripción, que podrán solicitar el cambio de horario como mínimo 5 días antes a la fecha de efectuarse.
- » Barcelona ha apostado en los últimos años ha sido integrar los espacios familiares dentro de las escuelas infantiles. Están dirigidos a familias con hijos e hijas menores de 3 años y acuden uno o días a la semana. Se realizan actividades de juego y espacios de compartir experiencias y dudas sobre educación y crianza dirigidos por educadoras y educadores. De esta manera se amplían las posibilidades de uso de la escuela infantil para las familias, se enriquece la intervención educativa mediante el intercambio entre profesionales y se posibilita la interrelación entre familias con niños y niñas escolarizados y sin escolarizar.

» **Recomendación 2.1.7.**

Establecer la integración física y organizativa con los servicios relevantes para los niños y las familias (sector de la salud, servicios de apoyo familiar, protección infantil, trabajador social) como requisito para las nuevas escuelas infantiles.

- » El Centro Familiar es un modelo de servicio que junta los servicios que promueven el bienestar y la salud de niños, niñas y familias sobre la base de un enfoque proactivo y preventivo. Los primeros centros familiares se crearon en Suecia en 1970. Al principio de los 2000 se extendieron en Finlandia, Noruega, Dinamarca e Islandia. Los Centros Familiares de Suecia, regulados por el gobierno, tienen como mínimo cuatro servicios integrados: salud maternal, salud infantil, preescolar abierto (grupos de crianza) y trabajo social preventivo por servicios sociales. Los servicios se proporcionan de forma multidisciplinar, intersectorial y en colaboración con el tercer sector compartiendo las mismas instalaciones.

Ámbito 2: Educación y actividades extraescolares

Reducir desigualdades en repetición, éxito escolar y abandono

» Recomendación 2.2.1.

Desarrollar una estrategia estatal multinivel para el éxito escolar, estableciendo una visión, objetivos y metas cuantificadas, ambiciosas y compartidos a nivel regional –incluyendo reducción de la repetición de curso-, en cumplimiento de la Recomendación de la Comisión Europea “Caminos hacia el éxito escolar”, el Espacio Europeo de Educación 2021-2030 y el ODS 4.

» Recomendación 2.2.2.

Aumentar la identificación temprana y preventiva del alumnado socioeconómicamente vulnerable y del riesgo de desvinculación y abandono. Digitalizar y mejorar los sistemas de recogida y explotación de datos administrativos del alumnado y de indicadores educativos para desagregación por grupos vulnerables.

- » El sistema educativo identifica como alumnado socioeconómicamente vulnerable (también llamado “en vulnerabilidad socioeducativa” o “de educación compensatoria”) a menos del 3% -cuando el riesgo de pobreza infantil está en el 29% y la carencia material severa en el 9%-. España es uno de los seis únicos sistemas educativos de la UE que carecen de un sistema de recolección y explotación de los datos administrativos del alumnado para detectar el riesgo de desvinculación y abandono escolar. Los sistemas de indicadores no desagregan por nivel socioeconómico o educativo familiar datos clave como repetición, titulación y acceso a infantil o posobligatoria ni por composición social de los centros.

» Recomendación 2.2.3.

Extender la oferta de apoyo y refuerzo educativo (tutorías) en grupos pequeños y escuelas de verano, como condición y derecho para alumnado que promociona con materias pendientes y para aquel en situación socialmente vulnerable.

- » Desde el curso escolar 2008-2009 en Francia cada estudiante de primaria con dificultades tiene derecho a dos horas semanales de refuerzo en pequeño grupo fuera del horario escolar. Se han liberado 60 horas anuales de cada docente a este fin. El mismo modelo semanal de acompañamiento educativo se extendió desde 2010 a la educación secundaria de primera etapa (*collèges*) y a la de segunda etapa (*lycées*).

» **Recomendación 2.2.4.**

Incrementar los esquemas de financiamiento equitativo y apoyo para las escuelas desfavorecidas (por ejemplo, el programa PROA+ o contratos-programa), con una financiación al nivel de los países del entorno, con el fin de mejorar el desempeño y reducir el estigma y la segregación. Incorporar metas concretas de reducción de la repetición de curso y mejora de resultados vinculadas a autonomía para innovar, acompañamiento y más recursos.

- » Portugal desarrolla desde 2016 el *Programa Nacional de Promoção do Sucesso Escolar*. Se trata de un programa multidisciplinar, con el diseño de planes acción estratégica (PAE) de centro con metas, teniendo en cuenta contextos, fortalezas y dificultades, con acciones de acompañamiento, trabajo en red y formación al profesorado. Con un aumento del 1% del gasto en profesorado condujo a una reducción del 13% de la repetición mejorando resultados de aprendizaje.
- » Mientras España destina 120 millones al año PROA+, implementar el “*Pupil Premium*” de Reino Unido en España serían 1270 millones al año y el DEIS irlandés serían 468 millones al año. El plan de recuperación educativa de Países Bajos contempla 180.000 euros por colegio de primaria y 1.300.000 en secundaria para el próximo curso.

» **Recomendación 2.2.5.**

Desarrollar programas de formación colaborativa y acompañamiento sostenido a equipos docentes sobre estrategias eficaces de gestión de clases heterogéneas dirigidos a reflexionar, experimentar y cambiar las creencias y prácticas pedagógicas vinculadas a la homogeneización y la repetición, a través de mentorías, asesores externos, *feedback* y trabajo en red.

Se debe aprovechar el cambio en criterios de repetición en la LOMLOE y la reforma de la profesión docente para incluir en la formación inicial y permanente del profesorado estrategias eficaces de gestión de clases multinivel sin homogeneizar grupos (agrupamientos por nivel dentro del aula, aprendizaje individualizado, grupos heterogéneos, aprendizaje cooperativo, tutoría entre pares, *mastery learning*) que ya están funcionando en otros países.

Reducir la segregación escolar

» **Recomendación 2.2.6.**

Desarrollar un plan estatal contra la segregación escolar y para la inclusión educativa, con objetivos, indicadores, metas y actuaciones coordinadas entre ministerio y comunidades autónomas. Debe incluir apoyo a las reformas sistemas de admisión y elección de colegio y financiación de los colegios, en línea con la LOMLOE.

» **Recomendación 2.2.7.**

Apoyo a planes e intervenciones piloto autonómicas y locales innovadoras de prevención y control de la segregación escolar y de “desegregación” de escuelas, incluyendo la evaluación de los mismos y la difusión de aprendizajes.

- » En 2016 el Ministerio de la Educación Nacional francés lanza la iniciativa “*Agir pour la mixité sociale et scolaire*” para generar soluciones concretas y prácticas desde la iniciativa local a partir del aprendizaje en “territorios piloto”. En total se realizan 82 proyectos piloto locales para reducir la segregación apoyados con investigadores para medir el impacto, cuyos primeros resultados se compartieron en una conferencia nacional.
- » El presupuesto federal de EEUU 2022 incluye un nuevo programa *Fostering diverse schools* con 100 millones de dólares destinado a implementar proyectos piloto/prototipos innovadores para incrementar la diversidad socioeconómica de las escuelas como vía para mejorar el éxito del alumnado en las escuelas con peor rendimiento.

» **Recomendación 2.2.8.**

Reformar la regulación y la financiación de las escuelas privadas concertadas para poner fin a las tasas y garantizar el acceso gratuito a ellas.

» **Recomendación 2.2.9.**

Puesta en marcha de oficinas municipales de escolarización y campañas de información y acompañamiento a las familias en la elección de centro educativo.

Acceso a actividades escolares y ocio educativo

» Recomendación 2.2.10.

Asegurar oferta de actividades complementarias (visitas, excursiones, viajes) y extraescolares en todos los centros educativos, especialmente aquellos que escolarizan alumnado desfavorecido.

- » Cuatro de cada diez centros educativos con concentración de alumnado desfavorecido no ofrece ninguna actividad extraescolar. La oferta suele depender de las iniciativas de la AMPA o del centro, con escasa o nula financiación pública.
- » La Alianza “Educació360” en Catalunya ponen en relación a administraciones locales, entidades educativas y sociales para que la educación no formal sea política pública, los espacios no lectivos se integren en los proyectos educativos de centro y que lo que se aprende fuera del centro esté conectado y reconocido dentro.

» Recomendación 2.2.11.

Establecer programas de subvenciones y becas para garantizar el acceso gratuito a las actividades extraescolares de ocio educativo para los estudiantes de bajos ingresos.

- » El Ayuntamiento de Barcelona está poniendo en marcha un plan para el acceso universal a las actividades extraescolares, empezando por los barrios más desfavorecidos. Se ha creado una mesa de coordinación con entidades educativas, sociales y empresas y se va a poner en marcha una oficina de coordinación de la oferta y becas para acceder a actividades, tanto deportivas como culturales, científicas y tecnológicas.

» Recomendación 2.2.12.

Mejorar las infraestructuras educativas –especialmente los centros más degradados–, incluyendo comedores, climatización, aislamiento y entornos verdes, energéticamente eficientes y que permitan aprovechar las instalaciones en verano.

Ámbito 3: Asistencia sanitaria y alimentación saludable

Salud mental

La atención a la salud mental de la infancia y adolescencia debe constituir un foco prioritario de la garantía de servicios sanitarios de calidad para la infancia, en la medida que se trata de una de las áreas más descubiertas del SNS.

En respuesta a este déficit y al extraordinario aumento de necesidades creadas tras la pandemia, el despliegue eficaz de la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud para el periodo 2022-2026 resulta fundamental para abordar los retos planteados. Para ello, subrayamos la importancia de las siguientes medidas:

» **Recomendación 2.3.1.**

Refuerzo del sistema de Atención Primaria y Salud Mental infanto-juvenil desde una lógica integrada que incida tanto en el ámbito preventivo como reparador y apuesta por **la formación y el incremento de los profesionales sanitarios.**

- » En primer lugar, y junto a la elaboración de protocolos específicos de actuación, debe promoverse y financiar la formación de los profesionales de atención primaria y resto de personal del ámbito sanitario en salud mental, fomentando la detección temprana y la menor presión sobre la atención especializada.
- » En segundo lugar, es necesario aumentar el número de profesionales en salud mental y, en especial, en infancia y juventud. Para ello, y a fin de consolidar la especialidad de psiquiatría y psicología infanto-juvenil recientemente aprobada, **se recomienda doblar el número de plazas anuales MIR en especialidad de Psiquiatría hasta las 600.** El coste extra de estas 300 plazas anuales para llegar a una ratio de alrededor de 17 psiquiatras por cada 100.000 (al nivel de Italia, Bélgica o Croacia) en 4 años, en la parte proporcional que se destinaría a la población infantil, equivaldría a 12,4M€.
- » En cuanto a la dotación de psicólogos/as del SNS, **se recomienda aumentar el número de plazas PIR anuales convocadas hasta las 400.** El coste extra de estas 200 plazas para tener el doble de psicólogos (respecto a la situación actual) en 7 años, en la parte proporcional que se destinaría a la población infantil, equivaldría a 31M€.

» **Recomendación 2.3.2.**

La promoción de la salud mental en la infancia y adolescencia desborda el ámbito de la atención sanitaria y afecta, específicamente, al ámbito educativo. Por ello, es necesario:

- » **Impulso a la formación especializada para todos los docentes** en la prevención y detección temprana de los problemas de salud mental infantojuvenil.
- » **Redacción de protocolos específicos** por parte de las Consejerías de Educación de cada comunidad autónoma para lograr avances significativos en la prevención del suicidio en los centros educativos (de acuerdo con lo contemplado en la LOPIVI).
- » Implementar programas de prevención, sensibilización y promoción de la salud mental en los centros educativos, dirigidos al conjunto de la comunidad educativa, incorporándolos en los programas educativos, y utilizando materiales, recursos y experiencias en primera persona. En ellos, es importante abordar el aprendizaje social y emocional en los centros educativos; programas de terapia basados en evidencia; fomento de la autoconciencia acerca del concepto y valor del bienestar emocional y psicológico, programas de promoción de la salud mental a través del fomento de hábitos y estilos de vida saludables (actividad física, alimentación equilibrada, deshabituación tabáquica, etc.); programas de reducción de estrés.

Existen ejemplos a los que acercarse. En Reino Unido existe la figura del “*senior mental health lead*”, que se pretende extender a todas las escuelas del país. Además, el programa “*Wellbeing for Education Recovery*” provee formación experta gratuita y apoyo y recursos para el personal de los centros que están en contacto con NNAs con problemas de ansiedad, trauma o duelo. Teniendo en cuenta que en España hay cerca de 19.000 centros públicos según el Ministerio de Educación y Formación Profesional, **una medida equivalente que cubriera el total de centros tendría un coste de 44,6 millones de euros.**

En España existen ejemplos de formación específica en la prevención y detección temprana de comportamientos suicidas y algunas administraciones públicas (Madrid, Andalucía o Cataluña), junto con asociaciones de psicólogos (como ANPIR o PRINCE-SA81), ya ofrecen formación al personal docente en estos temas.

Ofrecer un curso de 8 horas a todo el personal docente del Régimen General del sistema educativo español costaría unos 33M €.

» **Recomendación 2.3.3.**

Con el objetivo de implicar a todos los actores relevantes para la promoción de la salud mental, también es necesario:

- » **Implementar programas** de prevención, sensibilización y promoción **en el ámbito comunitario**, y con énfasis en los conocimientos y habilidades de los jóvenes, familiares y profesionales en los temas de salud mental, así como en la capacitación de los jóvenes que experimentan síntomas de empeoramiento de la salud mental.

Como ejemplo, el programa “Espai Jove.net” desarrollado en Catalunya impulsa la alfabetización de salud mental mediante campañas informativas, oferta formativa a jóvenes y familias a través de AMPAS escolares y a profesionales del ámbito sanitario, educativo, social y comunitario, y el desarrollo de una página web. La evidencia muestra que este tipo de programas incrementan los conocimientos en salud mental, mejoran las conductas de búsqueda de ayuda y reducen las conductas de estigma.

Salud bucodental

» **Recomendación 2.3.4.**

Promover la convergencia al alza el “Programa de Atención Dental Infantil (PADI)” en todas las CCAA, ampliando la edad de cobertura a los menores de 6 años.

- » Se debería incluir, como mínimo, procedimientos preventivos, sellado de fisuras, tratamiento de caries y traumatismos, extracción de piezas dentales y atención de urgencias dentales, además de cualquier tratamiento en dientes de leche. Además, teniendo en cuenta la importancia de la prevención para tener una buena salud bucodental, este tipo de programas debería iniciarse con la dentición y, como mínimo, homogeneizar la cobertura hasta los 15 años.
- » Esto implicaría ampliar la cobertura a 2,5 millones de niños y niñas que en este momento quedan excluidos del sistema público. Según un estudio de la Fundación Pere Tarrés, el coste en tratamientos bucodentales para niños y niñas asciende a 82,42€ por niño/a al año. **Así, ampliar las edades de cobertura de servicios bucodentales para todas las CCAA tendría un coste aproximado de 206 millones de euros al año.**

» **Recomendación 2.3.5.**

Realizar programas, charlas informativas y talleres de cepillado e higiene bucodental en los colegios o en centros comunitarios. En este sentido, otros países han desarrollado programas similares con muy buenos resultados.

La evaluación de este programa muestra cómo, 3 años después de la finalización del programa (a los 8 años), los niños y niñas participantes tenían menos cantidad de bacterias causantes de caries que los niños y niñas de la misma edad no participantes en estos talleres. Estos talleres tienen un coste de 30 euros por niño o niña. Así, si se promovieran estas actividades para todas las familias en situación de pobreza severa, el programa tendría un coste de 35 millones de euros (68 millones de euros si se implementara para todas las familias en riesgo de pobreza).

De nuevo, la evaluación de este programa ha sido muy positiva: los niños y niñas cuyas madres participaron en el programa de promoción de la salud bucodental mostraron una prevalencia de caries significativamente más bajas que los niños cuyas madres no participaron. La evaluación de coste-beneficio reveló que cada diente sano tenía un coste de 1 euro por niño/a, por lo que con 20€ por niño se cubriría el total de sus dientes. Teniendo en cuenta que nacen unos 320.000 niños y niñas al año en España, esta intervención tendría un coste de 6,5 millones de euros.

- » Para familias vulnerables, en [Suecia](#), donde el sistema público de salud incluye la salud bucodental hasta los 19 años, se ha complementado esta cobertura con talleres individualizados para padres y madres de niños y niñas de entre 2 y 5 años. En este taller se les dan tabletas de fluoruro, cepillos de dientes y pasta de dientes además de hacer un seguimiento de la metodología de lavado de dientes de manera frecuente.
- » Para madres primerizas, en [Austria](#) se llevan a cabo visitas mientras las madres aún están en el hospital y en las cuales reciben instrucciones integrales de higiene bucal para sus hijos/as y para ellas mismas. Estas medidas incluyen la capacitación práctica sobre el cepillado de dientes y el asesoramiento dietético mediante el uso de breves entrevistas motivacionales y enfoques de orientación anticipada.
- » En escuelas, la Comunidad de Madrid lleva a cabo el “[Proyecto Desayunos Saludables e Higiene Bucodental](#)”, consistente en un conjunto de actividades de educación para la salud cuyo objetivo es sensibilizar a la comunidad escolar madrileña sobre la importancia del desayuno y la necesidad de una correcta higiene bucodental. Son actividades que se realizan en los centros escolares de educación primaria, a través de los profesionales sanitarios de los centros de salud desde hace más de 10 años. Aunque no existe una evaluación de su impacto, se ha evaluado la satisfacción de los profesionales, así como del grado de participación de las escuelas, siendo ambas muy satisfactorias.

Salud visual

» **Recomendación 2.3.6.**

Implementación de un bono para cubrir los gastos de gafas y lentes de contacto para la infancia en situación de pobreza.

- » La Asociación Visión y Vida, en un [estudio reciente](#) sobre la pobreza visual infantil en España, cuantifica el coste de **conceder un bono de, como mínimo, 100€ por niño o niña en situación de pobreza, en aproximadamente 76 millones de euros al año.**

» **Recomendación 2.3.7.**

Garantizar la incorporación de un screening dentro del Plan Nacional de Salud Visual y Prevención de la Ceguera.

Aunque no existen datos sobre el coste de este programa en Reino Unido, según datos del gobierno británico, políticas similares de screening auditivo realizadas entre 2015 y 2016 tuvieron un coste de aproximadamente £3,5 millones al año (4,2 millones de euros), con una población objetivo de 1,4 millones de niños y niñas entre 4 y 5 años. Si en España se quisiera implementar a todos los niños y niñas en edad escolar, la población objetivo sería de 5,3 millones y esta medida podría tener un coste de 15,9 millones de euros. Alternativamente se podría abarcar solamente la población en educación primaria, con costes aproximados de 8,4 millones de euros.²

- » La iniciativa de llevar a cabo el Plan fue debatida en el Senado, que instó al Gobierno en 2021 a llevarlo a cabo. En este Plan debería incluirse un screening visual que puede articularse colaborando con los colegios e institutos llevándoles medios materiales para que pueda realizarse un screening al estilo de lo que sucede con la salud bucodental. Esta experiencia debe basarse en la de otros países como el Reino Unido donde lleva años realizándose, favoreciendo las revisiones oculares periódicas (al menos una al año).

2 En cualquier caso, cabe recalcar que estos serían los costes de mantenimiento del sistema pero, para poder alcanzar el objetivo previsto, habría que tener en cuenta las contrataciones de personal para abastecer a las niñas y niños en edad escolar o los posibles acuerdos con optometristas.

Alimentación sana y comedor escolar

En el ámbito sanitario:

» ***Recomendación 2.3.8.***

Regular la figura del/a dietista-nutricionista y promover un mayor número de Técnicos y Técnicas Superiores en Dietética en asistencia ambulatoria y creación de equipos multidisciplinares para la lucha contra la obesidad infantil.

» ***Recomendación 2.3.9.***

Impulsar medidas destinadas a la alimentación saludable de las madres durante el embarazo, la lactancia y la primera infancia (de 0 a 3 años).

En el ámbito regulatorio:

» ***Recomendación 2.3.10.***

Aplicar una fiscalidad más estricta a alimentos perjudiciales para la salud y una más beneficiosa a la alimentación saludable. El coste estimado de los cheques en EEUU (donde se llaman SNAP) fue en 2019 de \$258 por mes (234 euros) por persona. Si aplicásemos esta medida a familias con hijos a cargo en situación de pobreza severa, el coste de esta medida sería de 161,5 millones al mes, 1.938 millones de euros al año. Estas medidas deben compensarse, especialmente por el carácter regresivo de los impuestos indirectos:

- » Cheque-comida: fomentar la utilización de bonificaciones en la compra para aumentar el consumo de alimentos saludables entre consumidores vulnerables (frescos y de alto valor nutricional). Parte del coste de esta iniciativa debería financiarse con la recaudación de los impuestos mencionados en el párrafo anterior.
- » Además, se podrían aplicar impuestos indirectos («Fat tax»), a los alimentos con alto contenido de grasas saturada.

- » En 2021 aumentó el IVA al 21% para los refrescos azucarados. Sin embargo, este impuesto podría ser más eficiente si se aplicara, además de subida en los tipos estatales, un impuesto específico a nivel autonómico (o a nivel estatal) que gravara en función de la cantidad de azúcar de los alimentos. Buen ejemplo es Catalunya con su impuesto autonómico, además del estatal, en las bebidas azucaradas se ha reducido un 7,7% el consumo de estas bebidas, provocando un aumento significativo en las ventas de sus homónimos sin azúcares añadidos y siendo mayor la reducción en áreas geográficas con altos niveles de obesidad.

En el ámbito educativo:

» **Recomendación 2.3.11.**

Impulsar campañas de formación e información nutricional para el profesorado y alumnado.

» **Recomendación 2.3.12.**

Mejora de las infraestructuras de las escuelas (patios, cantinas y cocinas) y puesta a disposición de estas en horario extraescolar, en fines de semana y periodos vacacionales.

- » Por ejemplo, el programa “*Patis Escolars Oberts al Barri*” en Barcelona, puso a disponibilidad los patios de 60 escuelas desde educación infantil hasta secundaria fuera del horario lectivo en el curso 2021-22.

» **Recomendación 2.3.13.**

Financiar actividades deportivas extraescolares para la infancia de familias en situación de vulnerabilidad.

- » Según la estimación de la Generalitat de Catalunya, el coste de las actividades extraescolares durante el mes de septiembre (1 hora al día) se sitúa en los 12 millones de euros, lo que equivaldría a un coste de casi 20€ por estudiante y por mes.
- » Estas actividades se deben financiar desde las Comunidades Autónomas que son quienes tienen las competencias de educación, si entendemos las actividades extraescolares como parte de la llamada “Educación 360”.

Para garantizar el acceso gratuito al comedor escolar

» **Recomendación 2.3.14.**

Establecer el umbral de pobreza como nivel de renta mínimo que da derecho a ayudas (o bonificaciones) de comedor escolar gratuito en todo el Estado, modificando el Real Decreto 1721/2007 de becas y ayudas y las normativas autonómicas.

» **Recomendación 2.3.15.**

Establecer concesión directa y partidas presupuestarias ampliables de forma que las ayudas de comedor escolar alcancen a todos los que cumplan los requisitos, como derecho subjetivo para todos los que cumplan el requisito de renta.

- » En doce de las diecinueve comunidades autónomas la ayuda de comedor se concede por vía directa. En el resto, en cambio, se concede por concurrencia competitiva hasta donde alcancen los fondos, y si no llega el presupuesto, aunque cumplas los requisitos, te puedes quedar sin ayuda.

» **Recomendación 2.3.16.**

Invertir en infraestructuras escolares, sobre todo construcción de comedores y cocinas en centros públicos de secundaria, empezando por aquellos que escolarizan alumnado desfavorecido.

- » Cuando el servicio está disponible y es asequible los adolescentes también lo usan. En Euskadi siete de cada diez institutos públicos de secundaria tiene comedor y un 36% de sus alumnos de ESO los usan. En Galicia uno de cada cuatro institutos tiene comedor y un 13% de su alumnado en ESO lo usa. Un 25% del alumnado de ESO en centros privados acude al comedor.

Ámbito 4: Vivienda adecuada

La vivienda es un escenario principal de crianza y vertebrado el desarrollo de NNAs. Sin embargo, las malas condiciones de la vivienda, la infravivienda, la inestabilidad residencial o el sobreesfuerzo económico al que se enfrentan muchas familias para sufragar el pago de la vivienda comprometen el desarrollo adecuado de NNA y los colocan en riesgo de exclusión social.

Por este motivo, la garantía de un acceso efectivo a una vivienda digna, adecuada y asequible, especialmente entre las familias con hijos e hijas en riesgo de pobreza, exclusión social u otras formas de vulnerabilidad, resulta fundamental para luchar contra la transmisión intergeneracional de la pobreza. En este sentido, algunas de las recomendaciones coinciden con lo contemplado en el proyecto de Ley por el Derecho a la Vivienda.

» **Recomendación 2.4.1.**

Ampliar el parque de vivienda pública de alquiler social y consideración de la presencia de NNA como elemento prioritario para la atención de la demanda de vivienda social.

- » La ampliación exige esfuerzos coordinados entre la AGE y las Comunidades Autónomas y las entidades locales, cuya competencia en materia de vivienda debería verse reforzada por la disponibilidad de mecanismos de financiación adecuados (por ejemplo, un mayor acceso al crédito oficial).

» **Recomendación 2.4.2.**

Detección proactiva de la demanda efectiva de vivienda social, prestando una especial atención a los perfiles de demanda con mayor riesgo de exclusión residencial, con especial atención a las familias que no están inscritas en los registros de demandantes de vivienda social o que, por cualquier otra circunstancia, permanecen fuera del radar del mercado de vivienda, tanto libre como protegido.

- » El alcance efectivo de la futura Ley al conjunto de la infancia (y hogares, familias o unidades de convivencia) en situación de vulnerabilidad requiere una identificación precisa de su población objetivo. La medida base que propone el texto se sitúa en un esfuerzo financiero de hasta el 30% de los ingresos de la unidad de convivencia.
- » Sin embargo, la identificación de todas las familias que no alcanzan a participar en el mercado de vivienda en condiciones financieras razonables, así como del segmento específico que se enfrenta a otras formas de exclusión, incluidas las más graves (sintechismo, chabolismo, etc.), exige la implicación de servicios sociales, entidades y otros actores en contacto con tales perfiles.

» **Recomendación 2.4.3.**

Enfocar de forma prioritaria las ayudas autonómicas directas al pago de vivienda, tanto hipoteca como alquiler, hacia las unidades de convivencia perceptoras del IMV, rentas mínimas o nuevas prestaciones de garantía de ingreso que se generen, ligando ambos tipos de apoyo. Las condiciones de aplicación de las ayudas deben ser acordes a los precios del alquiler en cada mercado y actualizarse regularmente, evitando topes de precio de alquiler irrealistas.

» **Recomendación 2.4.4.**

La consolidación de la protección antidesahucios contemplada en el proyecto de Ley es un paso en la buena dirección. En cuanto las administraciones confirmen la condición de hogar afectado por vulnerabilidad económica o social, estas podrán notificarlo al órgano judicial en un plazo máximo de diez días y presentar al juzgado una propuesta de alternativa de vivienda digna en alquiler social y medidas de atención inmediata, a proporcionar por la Administración competente. No obstante, esta previsión debería reforzarse mediante la obligación. Por ello, proponemos:

Establecer la obligación de servicios sociales y resto de organismos competentes de actuar para determinar la vulnerabilidad social o económica de las personas afectadas, así como la obligación de los tribunales de suspender los desahucios una vez que la vulnerabilidad ha sido confirmada. La presencia de NNA en el hogar debe constituir en todo caso una causa de vulnerabilidad social que impida el desahucio en ausencia de alternativa habitacional digna.

» **Recomendación 2.4.5.**

La futura Ley debe garantizar que el apoyo al alquiler por la vía fiscal sea un mecanismo efectivo de prevención de la exclusión residencial. Para ello:

En primer lugar, las deducciones sobre el IRPF propuestas en el proyecto de Ley deben alcanzar a más grupos con dificultades de acceso a la vivienda más allá de los jóvenes hasta 35 años.

En segundo lugar, para que las deducciones sean progresivas y alcancen a las rentas más bajas, que son las que concentran la exclusión residencial, deben articularse en forma reembolsable, de forma que puedan recibirse como una ayuda directa o deducir en la declaración del IRPF, según el caso.

» **Recomendación 2.4.6.**

Asegurar acceso a la vivienda a adolescencia tutelada a punto de cumplir mayoría de edad y en proceso de emancipación.

Pobreza energética

» **Recomendación 2.4.7.**

Reforma del bono social encaminada hacia la integración (eléctrico, térmico y gasista) y basada en un modelo de tarificación social, con consideración específica de la presencia de NNA como criterio prioritario. Los descuentos deberían alcanzar el 100% del total de la factura energética en situaciones de especial vulnerabilidad y, con carácter prioritario, ante la presencia de NNA en riesgo de exclusión social.

» **Recomendación 2.4.8.**

Prohibición de los cortes de suministro aplicable a todas las situaciones de vulnerabilidad (más allá del actual 'consumidor en riesgo de exclusión social') y con atención específica a la presencia de NNA en el hogar.

» **Recomendación 2.4.9.**

Incremento red de puntos de información energética que fomenten el acceso al bono social o fórmulas alternativas

» **Recomendación 2.4.10.**

Mejora de la eficiencia energética de las viviendas, priorizando a los hogares en situación de vulnerabilidad en los que vivan NNA y, por tanto, están más expuestos a la pobreza energética.





