



## Bases para el Plan de Acción de la Garantía Infantil Europea en España



**Se recomienda citar del siguiente modo:** UNICEF (2021): Bases para el Plan de Acción de la Garantía Infantil Europea en España.

**Autores:** Francisco Javier Moreno Fuentes, Gregorio Rodríguez Cabrero (investigadores principales), junto con María Blanco, Gibrán Cruz Martínez, Julia Díez, Manuel Franco, Albert Julià, Alba Lanau, Marga Marí-Klose, Almudena Martínez, Roberta Perna, Eloisa del Pino Matute, Marta Seiz, Leire Salazar, Pedro Uceda, Roberto Valiente y Andrés Walliser.

**Coordinación general del estudio:** 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 Maria Navas).

El desarrollo de la GIE, en el marco del Pilar Europeo de Derechos Sociales, ha venido acompañado de tres fases de estudio de la viabilidad de la misma. En la última fase de este estudio, que coincide con la puesta en marcha de la iniciativa, la Comisión Europea ha seleccionado a un grupo de países, entre los que se encuentra España, para realizar un análisis en profundidad en su territorio para mejorar la implementación de la garantía y servir de base para la elaboración del Plan Nacional de Acción. Este análisis ha sido encargado por la Comisión a UNICEF en Europa (UNICEF ECARO) que se ocupa de su gestión en los distintos países en coordinación con los representantes de las administraciones nacionales y con los Comités Nacionales y las oficinas nacionales de UNICEF.

# Tabla de contenidos

<b>1.</b>	<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>Niños, niñas y adolescentes en situación de desventaja y exclusión social y barreras de acceso a los servicios</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>El reto de la gobernanza multinivel y la financiación de la GIE en el marco del Plan Nacional de Acción</b>	<b>5</b>
3.1.	Un gobierno multinivel para la aplicación de la GIE	5
3.2.	La financiación de la GIE en el marco del PNA	6
<b>4.</b>	<b>Objetivos a alcanzar</b>	<b>8</b>
<b>5.</b>	<b>Programas de intervención basados en buenas prácticas</b>	<b>15</b>
5.1.	Educación y cuidados de la primera infancia	15
5.2.	Educación	17
5.3.	Salud y Nutrición	19
5.4.	Acceso a una vivienda adecuada y asequible	21
<b>6.</b>	<b>Indicadores de seguimiento y rendimiento</b>	<b>25</b>
<b>7.</b>	<b>Conclusiones</b>	<b>28</b>
	Referencias	30

# Presentación

La Garantía Infantil Europea (GIE)<sup>1</sup> es una Recomendación del Consejo de la Unión Europea para la prevención y lucha contra la pobreza y la exclusión infantil que aspira a asegurar el acceso a servicios y áreas de políticas clave para los niños, niñas y adolescentes que viven en hogares en situación de pobreza o exclusión social (indicador AROPE), prestando particular atención a los grupos en situación de especial vulnerabilidad y riesgo de exclusión social.

El presente documento sintetiza las principales conclusiones del estudio en profundidad realizado para preparar el diseño de un Plan Nacional de Acción (PNA) para la implementación de la GIE en España. La revisión de los programas existentes en los diferentes niveles de la administración del Estado (nacional, autonómico y local), ha permitido identificar una serie de iniciativas que muestran resultados prometedores en el tratamiento de las diferentes manifestaciones de la pobreza en niños, niñas y adolescentes. El estudio de los indicadores existentes, así como de las carencias en los mismos para realizar una adecuada evaluación y seguimiento de las áreas de políticas incluidas en la GIE permite proponer una batería de indicadores para la recopilación de datos, el seguimiento y la evaluación de la implementación de la GIE en España.

En las siguientes páginas analizamos una serie de dimensiones centrales para el diseño de dicho Plan, incluyendo los problemas derivados de la compleja gobernanza multinivel (tanto en el ámbito regulatorio, como en la financiación y la prestación de servicios) de las políticas que deberían ser tomadas en consideración para la implantación de la GIE en España, señalando los potenciales riesgos de déficits de implementación en el future despliegue de la GIE en España.

<sup>1</sup> Recomendación (UE) 2021/1004 del Consejo de 14 de junio de 2021 por la que se establece una Garantía Infantil Europea: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2021-80844>.



PHOTO: DANIJEL SOLDO

# 1. Introducción

España es uno de los países donde las desigualdades y la pobreza aumentaron de modo más notable durante la crisis económica y financiera que comenzó en 2008. El bienestar de niños, niñas y adolescentes se deterioró gravemente durante los seis años de la Gran Recesión, en gran medida como consecuencia del aumento del desempleo y del bajo nivel de protección del Estado de bienestar para este colectivo. Los recortes en los programas educativos y sociales repercutieron gravemente en estas circunstancias, pero la situación de la infancia vulnerable en nuestro país era ya relativamente mala anteriormente en comparación con la mayoría de los países europeos. La pobreza infantil moderada aumentó del 27,3% en 2008 al 30,5% en 2014. La pobreza alta aumentó del 12% al 16,7% entre 2008 y 2015, y la pobreza severa lo hizo del 4,7% al 7,8% en ese mismo período. El gradual descenso que comenzó a partir de 2015 se vio truncado a partir de 2018, año en que se produjo un ligero repunte. Los datos de la Encuesta de condiciones de vida (ECV) de 2020 muestran que un 27,4% de las personas menores de edad se encontraban bajo el umbral de la pobreza moderada (2,26 millones), mientras que un 14,1% se encontraban en situación de pobreza alta (1,16 millones) y un 5% en situación de pobreza severa (411.000)<sup>2</sup> El análisis de la situación por franjas de edad muestra como la situación de los menores de 6 años ha evolucionado de manera particularmente preocupante, con tasas de pobreza moderada en 2020 (29,4%) que superaban a las de los peores momentos de la crisis iniciada en 2008.

El deterioro de las condiciones socioeconómicas de muchos hogares vulnerables como consecuencia de la COVID-19 ha hecho que las circunstancias sean aún más delicadas para un gran número de niños, niñas y adolescentes. Aunque los datos disponibles no permiten comprender aún con detalle la magnitud e intensidad de los efectos de la pandemia, tanto la ECV de 2020, como los indicadores avanzados de evolución de las rentas apuntan a un incremento de la desigualdad y a un deterioro de la situación de los colectivos más vulnerables (Aspachs et al., 2021; Eurostat, 2021).

<sup>2</sup> La tasa de pobreza moderada hace referencia a aquellas personas cuyos ingresos se encuentran por debajo del 60% de la mediana de ingresos. La pobreza alta incluye a aquellos que se encuentran por debajo del umbral del 40%, y la pobreza severa a los que se sitúan por debajo del umbral del 25%.



PHOTO: DANIEL SOLDÓ

## 2. Niños, niñas y adolescentes en situación de desventaja y exclusión social, y barreras de acceso a los servicios

De cara a la puesta en marcha de la GIE y de su Plan de Acción, los Estados miembros deben determinar qué grupos de niños, niñas y adolescentes se encuentran en situación de vulnerabilidad y desarrollar medidas integradas que tengan en cuenta las desventajas específicas que sufren esos grupos. Las barreras de acceso a los servicios clave vienen claramente especificadas en la Recomendación, que indica que se debe garantizar lo siguiente:

- a) que todos los niños, niñas y adolescentes necesitados tengan “**acceso efectivo**” a una alimentación sana y a una vivienda adecuada, definiendo dicho acceso efectivo como una “*situación en la que los servicios están fácilmente disponibles, son asequibles, accesibles, de buena calidad y se prestan de manera oportuna, y en la que los usuarios potenciales son conscientes de la existencia de esos servicios, así como de su derecho a utilizarlos*” (apartado 3.d)
- b) que para los niños necesitados el acceso a determinados servicios sea “**efectivo y gratuito**”, en el caso de la educación infantil y la atención a la primera infancia, la educación y las actividades escolares, una comida sana y la asistencia sanitaria” (apartado 4). Más concretamente, se consideran como gratuitos aquellos servicios que “*se ofrecen sin cargo, bien mediante la organización y prestación de dichos servicios, bien mediante la asignación de ayudas adecuadas para cubrir su coste o sus gastos, o de forma que las circunstancias económicas no obstaculicen la igualdad de acceso*” (apartado 3.e).

En el caso de España y basándose en la información disponible,<sup>3</sup> identificamos la situación de vulnerabilidad, las desventajas específicas y las barreras que experimentan dichos grupos. Todos estos colectivos están contemplados también en la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión social 2019-2023, y son objeto de estrategias europeas y nacionales que definen líneas de acción y políticas dirigidas a su plena inclusión social.

1. Los niños, niñas y adolescentes en **situaciones familiares precarias** son los que sufren las mayores tasas de pobreza y exclusión social (AROPE). En 2020, el 49,18% de los niños, niñas y adolescentes que viven en hogares monoparentales están en riesgo de pobreza o exclusión social. De igual modo, dos tipos de hogares sufren las mayores tasas de privación material severa: los hogares compuestos por un solo adulto con menores de edad a cargo (36,3%), y aquellos compuestos por dos adultos y más de tres menores de edad (36,7%). El gasto en vivienda constituye uno de los factores desestabilizadores de las economías familiares: el 33,2% de los hogares monoparentales y el 15,1% de los compuestos por dos adultos y tres o más hijos sufre sobrecarga financiera por esta causa.
2. Los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a la **minoría gitana**, aproximadamente unos 190.000,<sup>4</sup> acumulan varios factores de exclusión. El 89% de ellos viven en situación de pobreza y la tasa de pobreza severa alcanza a casi el 54%. La tasa de privación material severa afecta al 46% de los hogares de este grupo, una parte del cual vive en chabolas (2,17%), en barrios segregados (2,78%), o en viviendas no adecuadas (8,63%). La tasa de cobertura de la educación infantil de este colectivo era inferior al 50% en 2019, debido a factores como las largas distancias entre el hogar y el centro de educación infantil, la segregación residencial y los problemas de conciliación entre empleo y cuidados de los padres. Junto con una parte de los niños de origen inmigrante, los niños, niñas y adolescentes gitanos sufren de manera particularmente aguda la segregación escolar. Sólo el 17% de los adolescentes gitanos finalizan el primer ciclo de enseñanza secundaria (77% en la población general). Uno de cada tres niños, niñas y adolescentes gitanos no tiene ordenador, y el 40% no tiene acceso a internet. Sufren también carencias importantes en cuanto a nutrición y cuidados dentales.
3. La población de niños, niñas y adolescentes con certificado de **discapacidad** era de 129.540 en 2019 y constituye un colectivo vulnerable que suele acumular diferentes factores de exclusión. Pese a que la casi totalidad de los niños y niñas con discapacidad entre 0-3 años están integrados en el sistema de educación infantil, sigue existiendo un déficit de especialización de profesores que puedan realizar actividades de estimulación en esta fase de educación temprana, lo que afecta a la calidad educativa. En el ciclo de primaria y educación secundaria el 68% de los niños y niñas con discapacidad están integrados en el sistema educativo ordinario, el resto están matriculados en el sistema de educación especial, con amplias diferencias entre CCAA. Por otra parte, estos niños, niñas y adolescentes siguen padeciendo déficits en la satisfacción de necesidades sanitarias específicas, y sufriendo barreras arquitectónicas y discriminaciones sociales.

Los menores de edad con problemas de **salud mental** constituyen también un colectivo creciente. Según la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) de 2017 el 1% de los niños, niñas y adolescentes sufren algún trastorno de salud mental, sobre todo en el grupo de edad entre 10 y 14 años (1,9%), especialmente los niños, niñas y adolescentes de origen inmigrante y los de bajo nivel de renta. Así, el riesgo de sufrir problemas de salud mental afecta al 13% de los niños entre 4 y 14 años, experimentando aquellos que provienen de familias con rentas bajas hasta 3 veces más problemas de salud que los de familias con rentas altas (21% frente al 8%).

3 'EC, Feasibility Study for a Child Guarantee, Final Report', European Commission, 2020; y 'EC, Feasibility Study for a Child Guarantee, Country Report-Spain', European Commission, 2019.

4 Estimación a partir de la Fundación Secretariado Gitano, De la Rica et al y FOESSA.

4. Entre el 15% y el 19% de las personas de **origen migrante** que han llegado a España durante los últimos años son niños, niñas y adolescentes. En 2019, casi el 50% de este colectivo con al menos un progenitor migrante se encontraba en situación de pobreza y exclusión social. Además de las limitaciones de acceso a las prestaciones de protección social por problemas administrativos, el colectivo de niños, niñas de origen inmigrante afronta problemas de acceso a la educación infantil. La tasa de participación en la educación entre 0-3 años es significativamente más baja que la del conjunto de niños y niñas en parte debido a dificultades de financiación de los gastos educativos, pero quizás también a causa de factores culturales. Casi la mitad de ellos tiene dificultades para hacer frente a los gastos de la enseñanza básica, a la vez que sufren segregación escolar. La tasa de abandono en educación secundaria es el 29% frente al 13% en los niños y niñas autóctonos. La privación severa en vivienda afecta al 5% de los hogares con niños y un tercio de ellos afrontan dificultades para el pago de gastos de la vivienda (más de la mitad en el caso de los menores de edad que viven en hogares en situación de pobreza).
5. Los niños, niñas y adolescentes **que sufren privación severa en materia de vivienda**. Existe un primer colectivo de niños, niñas y adolescentes sin techo que constituye el 2,6% de las personas sin hogar<sup>5</sup>. En este caso estaríamos hablando de una población aproximada de entre 518 y 910 hogares. Un segundo colectivo, el más importante, es el constituido por hogares con niños y niñas que sufren una situación de privación severa de vivienda, acumulando diferentes carencias, lo que afecta al 3,1% en 2020. Por otra parte, el 7,7% de los hogares con niños en ese mismo año no pueden garantizar una temperatura adecuada en su vivienda. El hacinamiento en la vivienda afecta al 13,5% de los hogares con niños y niñas. Finalmente, hay que destacar que el 10,5% de hogares en los que viven niños y niñas, están afectados por el retraso en el pago de una hipoteca, el alquiler de la vivienda, facturas de servicios para la vivienda o por la imposibilidad de pagos de compras a plazos.

Los problemas de vivienda son más graves en el caso de los colectivos de origen migrante y de etnia gitana. Así, en el epígrafe anterior señalamos que la privación severa en vivienda afecta al 5% de los niños, niñas y adolescentes de hogares de personas de origen migrante. En el caso de los hogares de la población gitana, entre el 2 y casi el 3% viven en chabolas o barrios segregados y casi el 9% en viviendas inadecuadas.

6. Los niños, niñas y adolescentes que reciben **cuidados alternativos** se subdividen básicamente en dos grupos: los que están bajo tutela en centros residenciales (23.209 en diciembre de 2019, un 60% de los cuales son de origen migrante, mayoritariamente niños migrantes no acompañados) y los que viven acogidos en núcleos familiares (19.320 en diciembre de 2019, el 10% de ellos de origen migrante), la mayoría de ellos acogidos por la familia extensa y en menor medida por familias de acogida ajenas. Vivir en centros residenciales supone afrontar mayores problemas psicosociales asociados al aislamiento social y a la exclusión de los modos de socialización abierta en los que participan la mayoría de los niños y niñas. El sistema de acogimiento familiar parece estar en una fase de relativo estancamiento, sobre todo en cuanto al acogimiento en familia ajena, mientras que la intervención social en residencias es manifiestamente mejorable. Los avances en desinstitucionalización requieren mejorar la intervención preventiva para evitar las situaciones de desamparo, apoyar los procesos de reintegración familiar, e incentivar el acogimiento familiar.

Una valoración global de las dificultades de acceso a los servicios que sufren estos diferentes colectivos específicos de niños, niñas y adolescentes, permite concluir que, en general, no existe tanto un problema de oferta y accesibilidad (con la excepción de la educación infantil del primer ciclo y la especialmente compleja satisfacción de la necesidad de vivienda), como un problema de capacidad o asequibilidad para hacer frente a determinados costes asociados con los servicios educativos, sanitarios y de vivienda.

5 Según la Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020 la población total de personas sin hogar en España se estima, en 2014, en 33.000 personas. FEANTSA estima dicha población en 2016 entre 23.000 y 35.000 personas, de las cuales 16.437 vivían en albergues en núcleos de población de más de 20.000 habitantes. Otras fuentes estiman esta población en 40.000 personas (Caritas Españolas). El 48,5% son personas de origen migrante (INE). El porcentaje de hogares con niños sin techo es una estimación a partir de estas fuentes.



PHOTO: UNICEF

### 3. El reto de la gobernanza multinivel y la financiación de la GIE en el marco del Plan Nacional de Acción

Para lograr que la aplicación de la GIE en España sea exitosa es necesario que el sistema de gobernanza actúe de manera eficaz y que los recursos financieros sean suficientes y eficientemente asignados. Ambas dimensiones se refuerzan mutuamente.

#### 3.1. Un gobierno multinivel para la aplicación de la GIE

La responsabilidad sobre las políticas de protección social e inversión en infancia en España recae simultáneamente sobre varios niveles de gobierno. En unos casos, la competencia sobre la legislación básica es de la Administración General del Estado, pero los gobiernos autonómicos tienen un amplio margen de maniobra en la implementación, como lo demuestra el hecho de que existan distintos modos de gestionar estas políticas entre las diferentes CCAA. En otros casos, cuando la competencia es exclusiva de los gobiernos subnacionales, el nivel central ha tendido a desarrollar mecanismos legislativos o financieros que le aseguren un rol efectivo. El modelo de colaboración y complementariedad de programas y recursos es lo que define al actual sistema público de bienestar en España.

Junto al complejo mapa competencial, que debe ser tenido en cuenta para anticipar los potenciales déficits de implementación propios de los sistemas multinivel, interesa destacar las peculiaridades derivadas de la enorme diversidad de la planta municipal, con grandes urbes y municipios muy pequeños, que tienen una débil capacidad para captar recursos, así como una menor variedad de programas y servicios públicos para integrar los recursos de la GIE.

### 3.2. La financiación de la GIE en el marco del PNA

El gasto en infancia ha sido objeto de estimación en España durante los últimos años (UNICEF, 2018) con el fin de disponer de una aproximación al esfuerzo realizado por el sector público en protección social e inversión en servicios para la infancia. Uno de los problemas estriba en la dificultad de medir la inversión en servicios para niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad. La aplicación de la GIE en España requiere conocer qué recursos se están invirtiendo en servicios para la infancia y qué recursos resultan necesarios para su desarrollo en el PNA.

#### 3.2.1. Inversión en servicios para la infancia en situación de pobreza y exclusión social

- **Educación infantil y cuidados.** España invierte el 0,81 del PIB en términos de Paridad de Poder Adquisitivo (PPA) en el ciclo infantil 0-6 años, similar a la media UE (Eurostat, 2017). La cobertura de los niños y niñas con menos de 2 años alcanza al 27,7%, y al 61,4% de los niños y niñas entre 2 y 3 años, a los 3 años la cobertura es del 96,1% y del 100% entre los 3 y los 6 años de edad (Eurostat, 2018). El porcentaje de plazas totalmente subvencionadas sólo alcanzaba al 6% de las 472.000 plazas de educación infantil en 2018. Además de la inversión directa en educación infantil de primer ciclo, hay que considerar las transferencias de la Administración General del Estado (AGE) a las CCAA a través del “Programa de protección a la familia y atención a la pobreza infantil” (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030) que invirtió 45 millones de euros en 2020 en apoyo a la educación infantil, acceso a la vivienda, alimentación y servicios de apoyo, así como 15 millones de euros en el programa VECA que alcanzaba no solo a la educación infantil, sino también a la primaria y la secundaria. Finalmente, hay que destacar una inversión de 40 millones de euros en servicios sociales, parte de los cuales están dirigidos a alojamientos alternativos.
- **Educación primaria y secundaria.** La inversión en educación primaria y secundaria supuso el 1,83% del PIB en España en 2017 en términos de PPA (Eurostat). Desde la lógica de la aplicación de la GIE, la inversión educativa en grupos especialmente vulnerables se centra en la educación especial y en la educación compensatoria dirigida al apoyo educativo de grupos de riesgo, en particular niños, niñas y adolescentes de origen migrante, de etnia gitana y con déficits lingüísticos y otras carencias. Durante el año 2019 se invirtieron por parte de las CCAA, que incorporan también transferencias del Estado, 288 millones de euros en becas de comedor, 124 millones en apoyo a necesidades educativas especiales, 25,9 millones en transporte escolar, y 43 millones en libros y material escolar. Estos recursos, complementados por los invertidos por las Corporaciones Locales (CCLL), deberán ser ampliados para garantizar la gratuidad de la enseñanza, reducir la segregación escolar, la repetición de curso y el abandono escolar, acceder a las nuevas tecnologías educativas y lograr mayores tasas de éxito educativo.
- **Asistencia sanitaria y nutrición.** No existe una cuantificación del gasto sanitario invertido en niños, niñas y adolescentes vulnerables, en especial en las problemáticas de salud que afectan particularmente a estos grupos. En el caso de la nutrición, el programa Fondo de Ayuda a las Personas Más Desfavorecidas (FEAD) 2014-2020, financiado en el 80% por la UE, constituye una de las herramientas más importantes para garantizar la alimentación de los hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad. En 2019, este programa, con un gasto de 100 millones de euros, benefició a 1.287.964 personas, de las que 397.913 eran menores con edades entre los 0-15 años (62.023 con menos de 1 año). Por otra parte, las becas de comedor del sistema educativo beneficiaron aproximadamente al 15% de los alumnos entre 2-17 años en el año 2019, con una inversión de 288 millones de euros, tal como hemos señalado en el punto anterior.
- **Vivienda.** A lo largo de la última década se ha producido un estancamiento en la inversión en vivienda pública (0,4% del PIB en 2019, en comparación con el 0,6% de la media de la UE). Las iniciativas dirigidas a garantizar el acceso a la vivienda o a la financiación de los costes de mantenimiento de la misma se encuentran recogidos en el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RDL 11/2020), e incluyen programas de ayudas al alquiler de la vivienda, a víctimas de violencia de género, personas objeto de desahucio de su vivienda habitual, personas sin hogar y otros grupos especialmente vulnerables, ayudas a los jóvenes y para minimizar el impacto económico y social del COVID-19 en los alquileres de la vivienda habitual. Cuantificar esta inversión y

su distribución entre los colectivos de riesgo resulta necesario para cifrar su importancia en la aplicación de la GIE dentro del desarrollo del PNA. Por su parte, en 2019 las CCAA, a través del sistema público de servicios sociales de las CCLL, han destinado 105 millones de euros a “ayudas económicas de emergencia social” para situaciones no previsibles, tales como gastos de suministros básicos de la vivienda, alimentación, pago de hipotecas y alquiler y libros y material escolar.

La GIE dispone inicialmente de un conjunto de fondos asignados a servicios educativos, sanitarios y de vivienda que es necesario precisar y ordenar con el objetivo de potenciar el acceso a esos servicios por parte de los niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

### 3.2.2. Otras oportunidades de financiación

El PNA de la GIE requerirá no sólo ordenar, y en su caso incrementar, los recursos actuales destinados al acceso a los servicios de la población de 0 a 18 años, sino también aprovechar las oportunidades que suponen los fondos europeos. Entre ellos hay que destacar:

- El **FSE Plus 2021-2027**, tiene entre sus objetivos el desarrollo del Pilar Europeo de Derechos Sociales. Este fondo destinará como mínimo el 5% de sus recursos a la lucha contra la pobreza y exclusión infantil en España (al superar la tasa de pobreza media de la UE del 23,4%). Esto supone una inversión en nuestro país durante los próximos siete años de, al menos, 560 millones de euros aproximadamente. Estos recursos son ampliables por parte del FSE Plus y de las autoridades españolas, pudiendo plantearse sinergias con otras iniciativas y fondos europeos como el Fondo de Desarrollo Regional Europeo 2021-2027 (FEDER), que destina recursos para vivienda social, educación infantil y cuidados y el acceso a servicios básicos de calidad. Por otra parte, el FEAD, integrado en el FSE Plus, destinará al menos el 3% de sus recursos a combatir la privación material de los niños, niñas y adolescentes.
- El **Fondo Next Generation o Fondo para la Recuperación de Europa**. En el marco de este Fondo se está desarrollando el **Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, España Puede**, que supone una inversión de 140.000 millones de euros, de los que 72.000 serán a fondo perdido. Dentro de esta inversión destaca el Componente 21 (“Modernización y digitalización del sistema educativo, incluida la educación temprana 0-3”) que contempla tres programas de inversión para el trienio 2021-2023 en: plazas públicas de educación infantil de primer ciclo (671 millones de euros); en centros de especial complejidad educativa, o programa PROA (360 millones de euros); y la creación de unidades de acompañamiento y orientación personal y familiar de grupos vulnerables (126,7 millones de euros). El Componente 22 (“Plan de Choque para la economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de igualdad e inclusión”) contempla dos inversiones para el período 2021-2023: “Plan de modernización de los Servicios Sociales: transformación tecnológica, innovación, formación y refuerzo de la atención a la infancia” dotado con 875,1 millones de euros y el “Plan España País Accesible”, dotado con 197,7 millones de euros, que beneficia a toda la población, pero de manera especial a las personas con discapacidad.



## 4. Objetivos a alcanzar

El equipo de expertos propone una serie de metas a alcanzar en 2030 fundamentados en las Recomendaciones al Programa Nacional de Reformas de España (Semestre Europeo) de 2019 y 2020, el Pilar Europeo de Derechos Sociales (y su Plan de Acción de marzo de 2021 con objetivos marcados hasta 2030), la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, y la Estrategia Española de Desarrollo Sostenible 2030 (EEDS). Dichos objetivos se plantean para el conjunto de niños, niñas y adolescentes, señalándose la atención específica que debe prestarse a los diferentes grupos de menores particularmente vulnerables.

**Tabla 1. Objetivos a alcanzar a través de la GIE en 2030**

Nº	Objetivo	Indicador	Definición	España (últimos datos)	Meta	Correspondencia con marcos normativos y estratégicos
<b>Pobreza monetaria y exclusión social</b>						
1	Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de niños que viven bajo privación material específica para la infancia	Privación material específica para la infancia (0-15 años)	La privación material es definida aquí como la incapacidad de un niño o niña para acceder a 5 o más elementos de una lista de 18 indicadores personales, del hogar y específicos de la infancia	28,3% (2014) 1-5 años: 26,5% 6-11 años: 27,3% 12-15 años: 32,4% Hogares monoparentales: 36,3%	Meta: 14,2 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principio 11</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 1</li> <li>- ODS: Objetivo 1, Meta 1.2</li> <li>- Meta de la EEDS</li> </ul>
2	Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de niños que viven en riesgo de pobreza o exclusión social (base 2015)	Niños en riesgo de pobreza o exclusión social (ARPE) (<18 años)	Un niño o niña es considerado en riesgo de pobreza o exclusión social si presenta al menos una de las siguientes características: pobreza relativa de ingresos, privación material severa y/o vivir en hogares con baja intensidad de trabajo	31,1% (2020) Hogar monoparental: 49,1% Hogar monoparental en el primer quintil: 100%	Meta: 17,2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principio 11</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 1</li> <li>- ODS: Objetivo 1, Meta 1.2</li> <li>- Meta de la EEDS</li> </ul>
3	Para 2030, alcanzar la media de 2015 de la UE27 en transferencias monetarias a familias y niños	Transferencias monetarias a familias y niños por habitante (a paridad de poder adquisitivo)	Beneficios de protección social en forma de transferencias monetarias recibidas en los hogares con niños y niñas por habitante y en promedio	149,05 €/año (2018)	Meta: 403,96 €/año	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recomendación Semestre Europeo 2019 (Mejorar el apoyo a las familias y resolver el problema de las deficiencias en los regímenes autonómicos de renta mínima) y 2020 (Mejorar la cobertura y la adecuación de los regímenes de renta mínima y de apoyo a la familia)</li> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principios 11 y 14 (Objetivo 3 del Plan de Acción de marzo 2021)</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 1 (Objetivo 1.1)</li> <li>- ODS: Objetivo 1</li> <li>- Meta de la EEDS</li> <li>- Siguiendo la lógica de los ODS, se propone una meta a alcanzar en 2030 utilizando como base la media europea en 2015</li> </ul>

Nº	Objetivo	Indicador	Definición	España (últimos datos)	Meta	Correspondencia con marcos normativos y estratégicos
<b>Educación y cuidados de la primera infancia</b>						
4	Para 2030, alcanzar al menos el 50% de los niños matriculados en el primer ciclo (y el 96% de los niños de segundo ciclo) Ninguna región por debajo del 50% en primer ciclo	% de niños (0-6 años) matriculados en centros de educación infantil (primer y segundo ciclo)	Porcentaje de niños y niñas matriculados en primer ciclo (edades de 0-3 años), y segundo ciclo (3-6 años)	<1 año: 12,3% 1 año: 40,2% 2 años: 60% 3 años: 96,4% 4 años: 97,4% 5 años: 98% (2017-2018)	Meta: Superior al 50% en primer ciclo y 96% en segundo ciclo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principios 1, 3 y 11 (Objetivo 1 del Plan de Acción de marzo 2021)</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Metas 2 (Objetivo 2.1) y 3 (Objetivo 3.2)</li> <li>- ODS: Objetivo 4.2</li> </ul> <p>Se sigue la meta propuesta por la EEA Education Area Strategic Priorities (2021-2030)</p>
5	Para 2030, la provisión del primer ciclo de la educación infantil será universal y gratuita	Coste de la educación infantil (0-3 años)	Costes mensuales directos e indirectos (incluyendo comida, ropa, transporte y material educativo) que deben costear los padres o encargados de los niños y niñas de 0-3 años	205 € (público) – 540 € (privado) promedio mensual en 2019	Meta: coste cero (gratuito)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principios 1, 3 y 11 (Objetivo 1 del Plan de Acción de marzo 2021)</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Metas 2 (Objetivo 2.1) y 3 (Objetivo 3.2)</li> <li>- ODS: Objetivo 4, Meta 4.2</li> </ul>
6	Para 2030, duplicar el gasto en prestaciones para educación y cuidados de la primera infancia, y así recortar distancias con los mejores posicionados a nivel europeo (Dinamarca : 1,3%)	Gasto público en prestaciones en familia e infancia para educación y cuidados de la primera infancia	Porcentaje del gasto público destinado a prestaciones de educación y cuidados de la primera infancia en programas focalizados o no focalizados por ingreso	0,5% PIB (2018)	Meta: 1% PIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recomendación Semestre Europeo 2019 (El gasto social como porcentaje del PIB para los hogares con hijos es uno de los más bajos de la UE y no está bien orientado)</li> </ul> <p>Se utiliza como criterio alcanzar a los países europeos mejor posicionados. La meta propuesta está en línea con el 0,97% PIB calculado utilizando el coste estimado por alumno en "condiciones de calidad" según Save the Children (5.550 euros por año)</p>

Nº	Objetivo	Indicador	Definición	España (últimos datos)	Meta	Correspondencia con marcos normativos y estratégicos
<b>Educación</b>						
7	Para 2030, reducir el abandono escolar por debajo de la media europea y en línea con las metas de la UE (2021-2030)	Abandono prematuro de la educación y la formación	% personas de 18-24 que no había completado la segunda etapa de secundaria y no seguía ningún tipo de formación	16% (2020) Otros ciudadanos europeos (EU-27): 28,3% Ciudadanos no europeos: 33,9%	Meta 10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recomendación Semestre Europeo 2019 (Reducir el abandono escolar prematuro y mejorar los resultados educativos) y 2020 (mejora de la orientación educativa y profesional y prestación de un apoyo adecuado a los estudiantes con algún tipo de desventaja)</li> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principios 1, 3 y 11 (Objetivo 2 del Plan de Acción de marzo 2021)</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 2 (Objetivo 2.1)</li> </ul> <p>Se sigue la meta propuesta por las EEA Education Area Strategic Priorities (2021-2030)</p>
8	Para 2030, lograr que menos del 13% de los niños en pobreza no se vean privados de tener actividades regulares de ocio y menos del 11% no se vean privados de actividades educativas regulares.	Tener regularmente actividades de ocio, actividades educativas y viajes escolares y eventos.	Porcentaje de niños en pobreza que se ven privados de actividades educativas y de ocio.	Actividades educativas (10.9%), Actividades de ocio (12.9%) (2014) Niños en pobreza: Actividades educativas (27%), Actividades de ocio (30%)	Meta: 11% de niños en pobreza no se vean privados de actividades educativas 13% de niños en pobreza no se vean privados de actividades de ocio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recomendación Semestre Europeo 2020 (garantizar que todos los alumnos tengan acceso al aprendizaje digital, incluidos los de las zonas rurales y los que forman parte de familias vulnerables)</li> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principios 1, 3 y 11</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Metas 2 (Objetivo 2.1) y 3 (Objetivo 3.2)</li> </ul> <p>Se utiliza la media de España como meta para reducir la brecha entre niños en hogares vulnerables y la media española</p>
9	Para 2030, reducir la segregación socioeconómica de niños y niñas en primaria a los niveles de las mejores CCAA.	Segregación escolar	Concentración de estudiantes de 10 años con perfiles socioeconómicos vulnerables en la escuela que asiste el niño o niña	0,32 (segregación socioeconómica en primaria; 2018) 0,29 (segregación socioeconómica en ESO; 2019)	Meta: 0,21 (primaria)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recomendación Semestre Europeo 2019 (Reducir el abandono escolar prematuro y mejorar los resultados educativos), y 2020 (mejora de la orientación educativa y profesional y prestación de un apoyo adecuado a los estudiantes con algún tipo de desventaja)</li> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principios 1, 3 y 11 (Objetivo 1 del Plan de Acción de marzo 2021)</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 2 (Objetivo 2.1)</li> </ul> <p>Se utiliza el mejor caso entre las CCAA (La Rioja) como meta viable dentro del caso español</p>

Nº	Objetivo	Indicador	Definición	España (últimos datos)	Meta	Correspondencia con marcos normativos y estratégicos
<b>Salud</b>						
10	Para 2030, eliminar la situación de necesidades insatisfechas de cobertura y tratamiento médico entre los niños, niñas y adolescentes	Necesidades médicas insatisfechas	Proporción de hogares con niños con necesidades insatisfechas de cobertura y tratamiento médico y acceso a medicamentos	0,3% (2017) En ciudades: 0,2% Área rural: 0,9% Población en pobreza: 0.8% Pobreza rural: 2,4% Pobreza urbana: 0,1%	Meta: 0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principio 16</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 3 (Objetivo 3.1)</li> <li>- ODS: Objetivo 3, Meta 3.8</li> </ul> Se utiliza la media de España como meta para reducir la brecha entre niños en hogares vulnerables y la media española
11	Para 2030, reducir la proporción de niños, niñas y adolescentes en situación de pobreza con necesidades insatisfechas en atención dental al promedio nacional	Necesidades dentales insatisfechas	Proporción de hogares con niños, niñas y adolescentes con necesidades insatisfechas en materia de atención dental. Necesidades insatisfechas entendidas como inaccesibilidad a atención dental por motivos de distancia, transporte o financieros	Población en pobreza: 17,2% (2017) Promedio: 5,7% En ciudad: 6,7% En área rural: 3,8% Hogar monoparental: 9,8% Hogar monoparental en pobreza: 20,8%	Meta: 5,7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principio 16</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 3 (Objetivo 3.1)</li> <li>- ODS: Objetivo 3, Meta 3.8</li> </ul> Se utiliza la media de España como meta para reducir la brecha entre niños en hogares vulnerables y la media española
12	Para 2030, reducir en un 50% la proporción de niños, niñas y adolescentes con necesidades insatisfechas en atención a la salud mental	Necesidades de salud mental insatisfechas	Proporción de niños, niñas y adolescentes con necesidades insatisfechas en materia de salud mental. Necesidades insatisfechas entendidas como inaccesibilidad por motivos de distancia, transporte o financieros	1% (2017)	Meta: 0,5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principio 16</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 3 (Objetivo 3.1)</li> <li>- ODS: Objetivo 3, Meta 3.8</li> </ul> Siguiendo la lógica de los ODS, se propone una meta a alcanzar en 2030 utilizando una reducción del 50%

Nº	Objetivo	Indicador	Definición	España (últimos datos)	Meta	Correspondencia con marcos normativos y estratégicos
<b>Nutrición</b>						
13	Para 2030, reducir el % de niños, niñas y adolescentes en situación de pobreza que no pueden permitirse comer fruta fresca y verduras al menos una vez al día como mínimo al promedio nacional (1,2%), y preferiblemente a cero (como el 20% de población con ingresos más altos)	Niños en situación de pobreza que no pueden permitirse comer fruta fresca y verduras al menos una vez al día	Proporción de niños, niñas y adolescentes en hogares con el 20% de ingresos más bajos que no pueden permitirse comer fruta fresca y verduras al menos una vez al día	4,3% (2014)	Meta: 1,2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 3 (Objetivo 3.2)</li> <li>- ODS: Objetivo 2, Meta 2.1</li> <li>- Meta de la EEDS Se utiliza la media de España como meta para reducir la brecha entre niños en hogares vulnerables y la media española</li> </ul>
14	Para 2030, reducir el exceso de peso infantil al 11,8%, con especial atención a los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo de pobreza	Sobrepeso infantil	Proporción de niños, niñas y adolescentes con un exceso de peso por encima del 85% del Índice de Masa Corporal	Total: 18,3% (2017) 2-4 años: 12% 5-9 años: 20,5% 10-14 años: 21,4% 15-17 años: 15,4% Nacidos/as en España: 18,29% Nacidos/as en Extranjero: 17,87%	Meta: 11,8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 3 (Objetivo 3.2)</li> <li>- Meta de la EEDS Se utiliza el mejor caso entre las CCAA (Extremadura) como meta viable dentro del caso español</li> </ul>
15	Para 2030, reducir el % de niños, niñas y adolescentes en situación de pobreza que no pueden permitirse tomar al menos una comida de carne, pollo o pescado cada dos días al promedio nacional (2,5%), y preferiblemente a cero (como el 20% de población con ingresos más altos)	Niños en situación de pobreza que no pueden permitirse tomar al menos una comida de carne, pollo o pescado cada dos días	Niños en hogares con el 20% de ingresos más bajos	7% (2014)	Meta 2,5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 3 (Objetivo 3.2)</li> <li>- ODS: Objetivo 2, Meta 2.1</li> <li>- Meta de la EEDS Se utiliza la media de España como meta para reducir la brecha entre niños en hogares vulnerables y la media española</li> </ul>

Nº	Objetivo	Indicador	Definición	España (últimos datos)	Meta	Correspondencia con marcos normativos y estratégicos
<b>Vivienda</b>						
16	Para 2030, reducir a la mitad el % de niños, niñas y adolescentes en hogares con privación severa en la vivienda, y así acercarse a los países mejor posicionados a nivel europeo (Finlandia: 1,3%; Países Bajos: 2%)	Privación severa en la vivienda	Porcentaje de hogares con niños que residen en un viviendas en situación de hacinamiento y además presentan privaciones en al menos uno de los siguientes elementos: techo con goteras, sin bañera / ducha, sin inodoro interior, o una vivienda considerada demasiado oscura	5,7% (2020) Hogares monoparentales: 5,9% (2020)	Meta: 2,9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recomendación Semestre Europeo 2019 (se requieren inversiones en vivienda social a fin de lograr un crecimiento inclusivo)</li> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principio 19</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 3 (Objetivo 3.4)</li> </ul> <p>Siguiendo la lógica de los ODS, se propone una meta a alcanzar en 2030 utilizando como base los países europeos mejor posicionados</p>
17	Para 2030, reducir a la mitad el % de niños, niñas y adolescentes en hogares que no pueden mantener una temperatura adecuada, y así acercarse a los mejores posicionados a nivel europeo	Pobreza energética	Porcentaje de niños en hogares que no pueden mantener una temperatura adecuada	7,7% (2019) Hogares en riesgo de pobreza: 13,5% (2019)	Meta: 3,8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principios 19 y 20</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 3 (Objetivo 3.4)</li> <li>- Meta de la EEDS</li> </ul> <p>Siguiendo la lógica de los ODS, se propone una meta a alcanzar en 2030 utilizando como base los países europeos mejor posicionados</p>
18	Para 2030, reducir a la mitad el % de niños, niñas y adolescentes en hogares con sobrecarga del costo de la vivienda, y recortar distancias con los mejor posicionados en Europa (Finlandia: 1,7%)	Sobrecarga del costo de la vivienda	Porcentaje de niños en hogares donde los costos totales de vivienda representan más del 40% del ingreso familiar total disponible	11% (2019) Hogares monoparentales: 33,1% (2019) En el primer decil: 56,4% (2019)	Meta: 5,5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principio 19</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 3 (Objetivo 3.4)</li> <li>- Meta de la EEDS</li> </ul> <p>Siguiendo la lógica de los ODS, se propone una meta a alcanzar en 2030 utilizando como base los países europeos mejor posicionados</p>
19	Para 2030, reducir en un 50% la proporción de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial sobre el total que viven en cuidados alternativos	Acogimiento de niños, niñas y adolescentes en cuidados alternativos	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial sobre el total de niños en cuidados alternativos a 31 de diciembre	55% (2019) Niños (0-17) en cuidados alternativos por 100 000 habitantes <18 años: 511 (2019) Niños (0-17) en cuidados residenciales por 100 000 habitantes <18 años: 279 (2019) Niños (0-17) en acogimiento formal-familiar por 100 000 habitantes <18 años: 232 (2019)	Meta: 27%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilar Europeo de Derechos Sociales: Principios 11 y 19</li> <li>- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social: Meta 3 (Objetivo 3.2)</li> </ul>



## 5. Programas de intervención basados en buenas prácticas

### 5.1. Educación y cuidados de la primera infancia

#### a) Marco institucional de las políticas

Todas las CCAA se han esforzado en incrementar las tasas de inscripción en programas de educación y cuidado de la primera infancia (0-3 años). Así, la inscripción en este tipo de programas se ha duplicado en la última década (Save the Children, 2019). En el marco de las estrategias llevadas a cabo para incentivar la incorporación temprana de los niños y niñas a estos programas se puede destacar la inclusión de la educación y los cuidados de niños y niñas de dos años en el sistema de educación universal (Aragón, Cantabria, Extremadura y Valencia). Esta medida ha beneficiado claramente a las familias vulnerables. Otras CCAA como Madrid, La Rioja y la ciudad autónoma de Ceuta, han mantenido separados el nivel 0-3 años, pero han incorporado otros mecanismos –como cheques guardería– para reducir la carga familiar. Sin embargo, estas transferencias aún son mínimas y requieren que las familias asuman gran parte del coste de la educación preescolar.

Ha habido una ausencia relativa de oferta de nuevas plazas públicas para el primer nivel (0-3 años), ligado a la escasez de recursos económicos a nivel municipal. Se pueden destacar algunos programas regionales y nacionales como por ejemplo la creación de 30.000 nuevas plazas públicas en Cataluña entre 2004 y 2012, la combinación de varios programas en Madrid entre 2004 y 2011, el plan Educa3 del Ministerio de Educación y Formación Profesional entre 2008 y 2012. No obstante, la expansión de la red pública de educación y cuidado de la primera infancia ha recaído esencialmente en los municipios (tanto para la provisión de plazas, como para su planificación). La diversidad de capacidad económica de los municipios se ha traducido en una oferta de plazas que no está basada ni en la equidad ni en la necesidad.

En este contexto de escasez de oferta pública se pueden destacar algunos esfuerzos para promover el acceso de grupos vulnerables mediante medidas de focalización. Gran parte de las regulaciones regionales para el acceso a centros públicos o concertados priorizan a niños y niñas de familias vulnerables (y en algunos casos de hogares monoparentales o familias numerosas). El umbral monetario utilizado es normalmente muy bajo,

limitando el acceso a buen número de familias vulnerables en el segundo cuartil.

Las políticas de conciliación laboral son clave para esta área de política. Aún no existen garantías legales suficientes para conciliar el trabajo con la responsabilidad del cuidado. Sin embargo, son destacables algunas mejoras en los últimos años con la extensión del permiso de paternidad a 16 semanas. En marzo de 2021, el gobierno central aprobó el Plan Corresponsables para facilitar la creación de empleo público en el sector de cuidados. Además, en 2019 se modificó el Estatuto de los Trabajadores para adaptar y flexibilizar las horas de trabajo en la jornada laboral, y permitir trabajar de forma remota (RDL 6/2019, art. 34.8).

### **b) Programas básicos y desarrollo de medidas**

- **Incorporación de niños y niñas de dos años al segundo ciclo de educación infantil.** Destaca el caso de Cantabria, que ha logrado un 75% de cobertura de los niños y niñas de 2 años sin coste alguno para los hogares (Vélaz-de-Medrano Ureta et al., 2020). Este programa constituye un buen ejemplo de colaboración intergubernamental, ya que la Comunidad provee las maestras y los municipios las auxiliares.
- **Bono Infantil para la educación y cuidado de niños (0-3).** La Rioja introdujo esta iniciativa en 2019, que se puede utilizar en cualquier centro público, privado o concertado. Se inició prestando cobertura en municipios pequeños y para el último año del primer ciclo. Desde su creación la cobertura se ha extendido gradualmente.
- **Proceso de evaluación de necesidades utilizado para crear una red pública de educación temprana (0-3).** Menorca ha logrado cuotas de inscripción del 74.5% (69% en centros públicos). Además, destaca el desarrollo de los centros como espacios familiares donde se organizan actividades de ocio, información para padres con personal de Servicios Sociales y el Tercer Sector de Acción Social (TSAS), así como formación de personal. Estos centros, al igual que los ubicados en Cataluña (Escoles Bressol), tienen la función de servir de espacios para incentivar a que las familias opten por el cuidado institucionalizado en lugar del tradicional en el hogar.
- **Sistemas focalizados progresivos.** Barcelona ha implementado un sistema focalizado progresivo para que las familias paguen entre 50 y 395 euros al mes por la educación preescolar. Solo es necesaria la intervención de los Servicios Sociales cuando se tenga que comprobar un grado mayor de vulnerabilidad y así reducir la cuota a cero.
- **Acciones para promover la inscripción de niños de grupos vulnerables.** El proyecto colaborativo “Vakeripen” comenzó como un proyecto académico en colaboración con el TSAS. Ha dado frutos al promover la comunicación entre familias gitanas y escuelas infantiles en cuatro barrios de Barcelona. El proyecto busca combatir estereotipos, sensibilizar a la sociedad y facilitar información a la comunidad. Hay evidencias de resultados positivos (Khalifaoui et al. 2020). Los centros municipales para la intervención temprana y el desarrollo infantil (CDIAPs) de Barcelona ofrecen también intervenciones gratuitas en dos distritos con altos niveles de vulnerabilidad (Ciutat Vella y Nou Barris) que benefician a la población de origen migrante al proveer servicios de traducción y mediación. Andalucía ha desarrollado un programa para atender a niños y niñas de trabajadores estacionales.
- **Programas específicos para niños y niñas con diversidad funcional.** Navarra contempla medidas de reducción de ratios de profesor/alumno y aumentos de personal auxiliar (uno extra por cada tres niños con diversidad funcional) (Vélaz-de-Medrano Ureta et al., 2020). Cantabria ha desarrollado un programa gratuito, universal y público para detección temprana e intervención terapéutica para niños y niñas con diversidad funcional. El tiempo de espera en 2021 es de 15 días para evaluación y 5 días para la intervención.

### **c) Implementación y gobernanza**

El acceso prioritario para niños y niñas con diversidad funcional está garantizado por ley (Artículo 84, Ley Orgánica 2/2006). Sin embargo, existen demandas por parte de familias, profesionales y entidades del TSAS para mejorar la coordinación entre Servicios Sociales, Educación y Salud y detectar y promover la temprana incorporación de estos niños. Por lo tanto, en muchos casos, se actúa tarde a menos que se cuente con familias proactivas. Existen diversos ejemplos de co-financiación regulada para centros de educación temprana entre CCAA y municipios. Los municipios gallegos financian una tercera parte del primer ciclo. En el País Vasco, el gobierno autonómico administra los centros y asume el coste del servicio y los municipios asumen los costes de mantenimiento, limpieza y vigilancia (Save the Children, 2019).

## **5.2. Educación**

### **a) Marco institucional de las políticas**

Además de establecer los elementos básicos de la organización, coordinación y financiación de los centros educativos, la legislación nacional regula la “oferta educativa especial”, identificando las categorías y estableciendo procedimientos para la detección precoz de estudiantes con “necesidades específicas de apoyo educativo”, así como asignando recursos compensatorios para abordarlas. Además, con el objetivo de reducir el fracaso y el abandono educativo temprano, retos importantes del sistema educativo español, el “Plan Nacional para la reducción del abandono educativo temprano 2014-2020” prevé la financiación de medidas preventivas (por ejemplo, evaluaciones externas) para detectar precozmente las dificultades de aprendizaje. Junto a campañas de sensibilización dirigidas a estudiantes y a sus familias, el Plan prevé el diseño, la implementación y la evaluación de programas específicos en las zonas y grupos con mayor riesgo de abandono educativo mediante la cooperación y coordinación con las instituciones y las autoridades locales y regionales, así como programas de apoyo a la reinserción de los jóvenes (16-24 años) que abandonan los estudios prematuramente.

El “Programa para la orientación, avance y enriquecimiento educativo PROA+ 2020-2021” tiene como objetivo fortalecer los centros que afrontan mayor complejidad educativa, y especialmente aquellos caracterizados por mayores índices de pobreza educativa (brecha digital, fracaso, repetición, absentismo, y abandono temprano). Para alcanzar este objetivo, el PROA+ refuerza la implicación de las CCAA desde la fase de diseño y permite una mayor flexibilidad en la implementación de las intervenciones.

### **b) Programas básicos y desarrollo de medidas**

El sistema educativo español se enfrenta a importantes retos en términos de alumnado con bajo rendimiento (proporción superior a la media OCDE, especialmente entre estudiantes con bajos niveles socioeconómicos, de origen migrante y de etnia gitana), abandono educativo temprano (la segunda tasa más alta de la UE, que afecta desproporcionadamente al alumnado de origen inmigrante), y segregación escolar en la educación primaria (la tasa más alta entre los países de la OECD después de Lituania y Turquía) y secundaria (la tasa más alta después de Hungría y Chequia). Asimismo, se detectan dificultades para obtener datos estandarizados que permitan la identificación de los estudiantes vulnerables (por ejemplo, estudiantes con necesidades especiales, en régimen de acogida, etc.) así como el seguimiento y la evaluación de las intervenciones. A continuación, se destacan algunos programas autonómicos y locales, particularmente relevantes, que abordan específicamente estos retos.

- **Programas para reducir la proporción de alumnos con bajo rendimiento educativo, el fracaso y el abandono educativo temprano.** El “Programa para la Mejora del Éxito Educativo” de la Comunidad de Castilla y León está dirigido al alumnado que precise apoyo y refuerzo educativo del proceso de aprendizaje, así como acompañamiento educativo y mayor orientación académica, profesional, social y convivencial. Entre sus actividades, se ofrecen “Clases extraordinarias de julio para alumnos del último curso de educación secundaria obligatoria” (que se ampliará a primaria), incluyendo matemáticas e idiomas, generalmente impartidas por profesores del centro a alumnado del mismo centro, así como del conjunto de la provincia (llegando así a poblaciones rurales). A nivel local, el Consorcio de Educación de Barcelona ha desarrollado dos

programas de tutoría y mentoría (Èxit y Èxit Estiu), con el objetivo de facilitar la transición de la educación primaria a la secundaria, mejorando el rendimiento y los hábitos de aprendizaje del alumnado.

- **Medidas compensatorias.** Además de las iniciativas preventivas anteriormente mencionadas, resulta fundamental establecer medidas compensatorias para apoyar al alumnado a reintegrarse en la educación o formación profesional en caso de abandono. Al respecto cabe destacar el “Programa Promociona”, coordinado por la Fundación Secretariado Gitano. Dirigido al alumnado gitano en los dos últimos años de la educación primaria y en la educación secundaria. Escuelas, familias y estudiantes deben comprometerse con el programa (hay un requisito de asistencia del 80% en el trimestre anterior) para poder participar en el mismo.
- **Medidas integradas para reducir la segregación escolar por nivel socioeconómico y origen.** El reciente Decreto-ley 11/2021 de programación de la oferta educativa de Cataluña pretende apoyar a los municipios en el objetivo de reducir la segregación escolar mediante una serie de medidas como la creación de “unidades de detección” y la definición de criterios que permitan identificar de manera precoz al alumnado vulnerable (situaciones de pobreza, violencia familiar, discapacidad), recurriendo a los informes de especialistas (de las escuelas, del ayuntamiento o de los equipos de evaluación psicopedagógica) y contando con datos administrativos de relevancia (por ejemplo, sobre la renta familiar). En Vitoria-Gasteiz, el Plan Estratégico del Servicio de Educación (2016/22) incluye la mejora de la información y la orientación personalizada a las familias para facilitar la elección de centro, así como medidas que ayuden a distribuir a los alumnos de forma más equitativa (por ejemplo, a través de la gestión de las inscripciones tardías).
- **Medidas sobre actividades escolares y de ocio.** El programa “Baobab”, promovido por el Ayuntamiento de Barcelona a través del Instituto Municipal de Educación, tiene como objetivo consolidar el ocio educativo comunitario en los barrios de rentas más bajas donde la red de ocio es débil o inexistente. Las actividades gratuitas permiten la participación de los grupos en situaciones de mayor vulnerabilidad.

### ***c) Implementación y gobernanza***

La puesta en marcha de programas educativos dirigidos a niños, niñas y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad requiere la colaboración de múltiples actores públicos y privados, cuya coordinación resulta fundamental para garantizar la puesta en marcha de políticas efectivas. El mencionado “Programa de Mejora del Éxito Educativo” de Castilla y León constituye una importante referencia, al prever una definición clara de las competencias y una coordinación continua entre administración regional (financiación y evaluaciones periódicas para identificar necesidades, establecer prioridades y proponer medidas para cada curso escolar), las direcciones provinciales (identificación de los centros destinatarios de las diferentes medidas), los centros educativos (identificación del alumnado objetivo e información de los apoyos especiales que necesita) y los ayuntamientos (provisión de servicios adicionales necesarios para impartir los programas).

Además, la implicación de las familias en el desarrollo de las actividades escolares ha demostrado ser fundamental para garantizar el éxito de las intervenciones, y resulta aún más importante en el caso de grupos vulnerables. Por ejemplo, el “Programa Promociona” prevé la participación del alumnado (orientación individual y tutoría escolar en grupo), las familias, las escuelas y otros actores locales (empresas, organizaciones sociales, ciudadanía) en la puesta en marcha de medidas orientadas a la prevención del abandono educativo entre el alumnado gitano. Para mejorar los resultados del alumnado de origen inmigrante, el municipio de Manlleu cuenta con mujeres marroquíes trilingües (catalán, castellano y árabe) como profesoras auxiliares durante las primeras semanas de escolarización con el objetivo de fortalecer la colaboración entre la escuela y las familias, y atender a los alumnos con problemas lingüísticos.

### 5.3. Asistencia sanitaria y nutrición

#### a) Marco institucional de las políticas

Las competencias sobre salud y nutrición en España están profundamente descentralizadas, con las CCAA como actor clave en las mismas. Sin embargo, el gobierno central mantiene una importante capacidad de influir en el marco normativo básico del Sistema Nacional de Salud (SNS) y, por tanto, sobre las condiciones en las que se produce el acceso de niños, niñas y adolescentes a la atención sanitaria. Así, las fluctuaciones en los criterios de elegibilidad del SNS planteadas a lo largo de la última década (RDL 16/2012 y RDL 7/2018) han tenido un efecto claro sobre el acceso efectivo de los/as niños, niñas y adolescentes a las prestaciones del SNS (Rodríguez Cabrero et al., 2018), y una serie de intersticios en la definición de la elegibilidad al SNS continúan generando desigualdades en el acceso, como ocurre por ejemplo en el caso de los menores de edad procedentes de países como Rumania, Rusia o Paraguay, que experimentan dificultades para obtener la tarjeta sanitaria, por lo que no pueden ser fácilmente transferidos a médicos especialistas, ni acceder a la cofinanciación de los medicamentos. Según el módulo de salud en la ECV de 2017, el 0,3% de los niños experimentan problemas de acceso al SNS por una combinación de factores institucionales, de infraestructuras y/o económicos (0,8% en el caso de los que se encuentran por debajo del umbral de la pobreza moderada), situación más frecuente entre los niños, niñas y adolescentes de origen inmigrante (4%), o entre los de etnia gitana (7%).

La Estrategia Nacional de Equidad en Salud de 2010 pretendía hacer frente a las desigualdades en salud entre CCAA definiendo programas preventivos específicos, y garantizando la calidad de los servicios sanitarios (MSSSI, 2015). La Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2019-2023 reconoce el gradiente social de salud existente en España que debe ser corregido. La traslación de estas prioridades a la actuación de las CCAA ha sido, sin embargo, bastante limitada, persistiendo importantes desigualdades en el acceso de los NNA a una completa atención sanitaria y a una nutrición adecuada (EAPN, 2020). Las desigualdades sociales en salud también se manifiestan en los principales factores de riesgo para la salud infantil y adolescente (tabaco, alcohol e inactividad física), y en el acceso a una dieta sana y equilibrada (obesidad y malnutrición).

Los servicios sanitarios que presentan graves limitaciones y deben ser reorientados para mejorar la salud de los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo de pobreza o exclusión social son la atención bucodental y oftalmológica y el apoyo psicológico.

#### b) Programas básicos y desarrollo de medidas

- **Iniciativas dirigidas a promover la salud.** El “Programa del niño sano”, de aplicación en todo el país a través de los servicios de pediatría en atención primaria incluye un conjunto amplio de actividades destinadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en niños y niñas desde el nacimiento hasta los 12 años. El objetivo del programa es prevenir enfermedades, vacunar a todos los niños, niñas y adolescentes y valorar factores de riesgo y detectar de forma precoz el inicio de posibles enfermedades, así como promover la salud. En algunas CCAA este programa incluye actuaciones específicas con niños y niñas en situación de particular vulnerabilidad, como los niños y niñas de origen inmigrante, o los que sufren algún grado de discapacidad (por ejemplo, en Murcia y Navarra).

El desarrollo de “redes de experiencias” permite crear un espacio de interacción entre profesionales sanitarios y agentes sociales que desarrollan proyectos locales en los ámbitos sanitario, social y educativo destinados a capacitar a la comunidad para optar por comportamientos más saludables, transmitir información sanitaria a la población, o fomentar el autocuidado. Aproximadamente un tercio de sus actividades están orientadas a niños y niñas en situación de vulnerabilidad (March et al., 2011). Coordinadas en la Red de Actividades Comunitarias (RAC) puesta en marcha por la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC), este tipo de iniciativas existen en buen número de CCAA, destacando la red AUPA de Cataluña, las Redes Andaluzas de Promoción de la Salud, o la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud.

- **Programas destinados a reducir las desigualdades en salud.** Diferentes CCAA han llevado a cabo iniciativas y programas con un foco en la desigualdad y su reducción. Así, “Barcelona Salud en los Barrios” constituye una iniciativa de salud comunitaria desarrollada en los 25 barrios más desfavorecidos de la ciudad para reducir las desigualdades en salud. Basado en la participación comunitaria y la intervención centrada en las necesidades de cada barrio, algunas de las intervenciones han mostrado su efectividad, como es el caso del “Programa de Habilidades Parentales para familias” que ha mostrado una sustancial mejora en los parámetros analizados (habilidades parentales, apoyo social, comportamientos infantiles y estrés). Como ejemplo de colaboración con el TSAS, el programa Pro-Infancia contra la pobreza infantil de la Fundación la Caixa<sup>6</sup>, por su parte, tiene el objetivo de romper el círculo de la pobreza que se transmite de padres a hijos, e incluye servicios en salud en alimentación, gafas y apoyo psicológico. Actualmente este programa se desarrolla en 134 municipios y cuenta con el trabajo de más de 400 entidades prestadoras sociales, organizadas en 177 redes. Casi 59.000 niños, niñas y adolescentes de más de 35.000 familias fueron atendidos.
- **Medidas dirigidas a garantizar el acceso a la salud bucodental.** En España, el uso de los servicios de atención bucodental es considerablemente menor de lo recomendado. A esta problemática se añade una frecuencia de cepillado dental menor de la considerada conveniente y una ingesta de alimentos y bebidas con alto contenido en azúcares, tal y como muestra la Encuesta de Salud Oral en España (2020). Sin embargo, esta encuesta no permite desagregar sus resultados por los colectivos de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Otros estudios sí muestran que los problemas de salud bucodental presentan un claro gradiente social: aumenta en frecuencia y gravedad al disminuir el nivel socioeconómico. Desde 1991 se encuentra en funcionamiento el “Plan de Atención Bucodental Infantil” (PADI) en País Vasco y Navarra, que ha demostrado su éxito a la hora de reducir la carga de enfermedades dentales en la infancia: la prevalencia de caries en estas CCAA ha disminuido en comparación con el resto del territorio y sin apenas diferencias entre clases sociales. Por ello, este programa constituye un claro ejemplo de buenas prácticas en relación a la atención a la salud bucodental en niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, evaluar el funcionamiento de otros modelos de atención bucodental resulta complicado tanto por la cantidad, como la calidad de la información disponible.
- **Programas destinados a mejorar el acceso a la salud mental.** La toma en consideración de la salud mental ha adquirido un mayor peso en los últimos años y de manera muy clara durante la pandemia, tanto por la magnitud de los trastornos tratados (del comportamiento, aprendizaje, y alimentarios) como por su prevalencia. En España, la cobertura de prestaciones a este tipo de procesos depende de las CCAA. Algunas de ellas, como Castilla-La Mancha, han desarrollado intervenciones centradas en problemas de salud mental y problemas conductuales específicos que pueden afectar a los niños, niñas y adolescentes, tales como los trastornos alimentarios, el acoso escolar, o la violencia de género. Sin embargo, este tipo de iniciativas suelen estar limitadas a desarrollar charlas y seminarios en los centros educativos. Por ello, y siguiendo las recomendaciones de la Red Europea de Promoción de la Salud Mental se propone desarrollar políticas para promover la salud mental de los niños, niñas y adolescentes, y prestar particular atención a los grupos más vulnerables. De manera específica, se incide en la necesidad de acortar los plazos para las visitas a los/las especialistas-, especialmente en los casos de niños, niñas y adolescentes vulnerables; así como evitar el abuso de medicación psiquiátrica en estos grupos.
- **Iniciativas para combatir la obesidad y la malnutrición.** La Ley 17/2011 de Seguridad Alimentaria y Nutrición incluyó una Estrategia intersectorial para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad cuyo objetivo era, entre otros, reducir el sobrepeso en los niños, niñas y adolescentes. Para ello se propusieron una serie de medidas como la promoción de la actividad física en el ámbito escolar, o la prohibición de la comercialización y venta de alimentos y bebidas con un alto contenido de ácidos grasos saturados, sal y azúcares. Dicha ley seguía el conjunto de recomendaciones sobre criterios nutricionales para los alimentos ofrecidos en los centros educativos incluidas en el “Documento de consenso sobre la

6 <https://fundacionlacaixa.org/es/caixaproinfancia-la-caixa-contra-pobreza-infantil>

alimentación en los centros educativos”, aprobado en 2010 por el Consejo Interterritorial del SNS. Además, las escuelas y centros de educación preescolar fueron declarados “espacios libres de publicidad”.

Hasta la fecha, todos los programas escolares (de los que son responsables las CCAA) incluyen la educación física, mientras que no existe una educación nutricional obligatoria. Aunque se endureció la normativa sobre menús infantiles, estudios previos han demostrado que no siempre se cumplen dichas normativas dentro de los centros (Muñoz, 2018). En este sentido aquellas CCAA que cuentan con un marco regulatorio más flexible han facilitado el surgimiento de comedores escolares ecológicos y sostenibles que promueven el consumo de productos de proximidad y abordan el servicio del comedor como parte de una educación integral en torno a la alimentación. La CA de Cataluña, que delega la competencia de los comedores escolares a los consells comarcals, ejemplifica como la descentralización de la gestión de los comedores escolares facilita el surgimiento de iniciativas que devuelven el control de la cocina a la comunidad escolar y que no sólo tienen en cuenta la calidad nutricional de los menús, sino también el impacto social y ambiental de los productos utilizados. Otras iniciativas interesantes desarrolladas de la mano de la iniciativa privada, como el programa “Todos a desayunar” destinado a proporcionar un desayuno completo y equilibrado a niños, niñas y adolescentes de familias vulnerables desarrollado con la empresa Kellogg, o el programa “Escuelas Danone” puesto en marcha por esa empresa en colaboración con las autoridades educativas y destinado a promover la alimentación saludable y el ejercicio en la infancia, muestran la vía para intervenir en este ámbito.

### ***c) Implementación y gobernanza***

La naturaleza multidimensional tanto de la salud como de una nutrición adecuada necesitan el desarrollo de una amplia gama de políticas integrales. La necesidad de una rápida y continua coordinación queda claramente de manifiesto en casos como el de los niños, niñas y adolescentes en situación de pobreza que presentan problemas de ansiedad o depresión. El problema es detectado en su colegio o instituto y en el mejor de los casos la familia consulta a su pediatra. El servicio de pediatría lo deriva a los escasos y lejanos servicios de salud mental que finalmente podrían medicarle. Las causas subyacentes de su estado de salud mental son muy probablemente problemas relacionados con la falta de trabajo e ingresos de sus padres o las condiciones de la vivienda en la que viven. La coordinación de las políticas y los servicios en las esferas de la atención sanitaria, los servicios sociales, y el sistema educativo resulta fundamental para combatir las consecuencias de la pobreza infantil y mejorar la salud de los niños, niñas y adolescentes más vulnerables. Muchos de los problemas de acceso a servicios sanitarios observados en las estadísticas tienen su origen en situaciones de vulnerabilidad social y pobreza, como por ejemplo la imposibilidad de acceder a servicios dentales, oftalmológicos o a una atención psicológica adecuada por falta de recursos financieros. Los servicios sanitarios deben seguir desarrollando su capacidad de respuesta ante las demandas de salud mental, atención bucodental y oftalmológica universal, para lo cual se debe priorizar la inclusión de estos servicios en la red de atención primaria y en los sistemas de salud comunitarios que se encuentran más próximos a las poblaciones vulnerables. Las políticas de nutrición deben incluir el control del crecimiento de los niños y niñas menores de 5 años a través del “Programa del niño sano”.

## **5.4. Acceso a una vivienda adecuada y asequible**

### ***a) Marco institucional de las políticas de vivienda***

El derecho a la vivienda es uno de los más débiles en términos de protección constitucional en España. Esto se plasma en la exigua oferta de vivienda pública en régimen de compra y alquiler (la vivienda pública en alquiler sólo supone el 2% del total de vivienda en alquiler en 2019, en comparación con el 8% de la media en la UE) y la limitada conexión entre los planes de vivienda y las situaciones de carencia. El marco institucional se basa en la combinación de estrategias y planes nacionales directa o indirectamente dirigidos a garantizar el acceso a una vivienda digna y asequible. Entre ellos destacan, en primer lugar, el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 y su desarrollo normativo en 2021, que no contempla directamente las necesidades de vivienda de los niños, niñas y adolescentes, pero sí las de hogares con bajos ingresos, particularmente cuando se trata de familias numerosas y personas con discapacidad. Es muy relevante, en segundo lugar, la Estrategia Nacional contra la Pobreza

Energética 2019-2024, que contempla la lucha contra la pobreza infantil al garantizar el acceso a consumos básicos, como electricidad y gas, de los hogares que tienen gastos desproporcionados en relación con sus ingresos, padecen pobreza energética escondida, son incapaces de mantener la vivienda a una temperatura adecuada, o sufren retrasos en el pago de las facturas de los suministros básicos de la vivienda. Finalmente, hay que destacar la Estrategia Nacional de Prevención contra la Pobreza y la Exclusión Social 2019-2023, uno de cuyos objetivos es garantizar el acceso a la vivienda de familias vulnerables con niños, niñas y adolescentes a través, entre otros objetivos, de aumentar la oferta de vivienda pública social, erradicar el chabolismo y la vivienda inadecuada, luchar contra el sinhogarismo y garantizar los consumos básicos para evitar la pobreza energética. La promoción de alojamientos alternativos y de emergencia a través de los servicios sociales municipales, la regeneración de los espacios urbanos deteriorados y la lucha contra el despoblamiento rural, son abordados también por esta Estrategia.

### **b) Programas básicos y desarrollo de medidas**

La implementación de la política de vivienda está descentralizada en las CCAA, que desarrollan el plan estatal en planes autonómicos. También las CCLL (sobre todo las grandes ciudades) desarrollan programas de vivienda, en cooperación con las CCAA, o por iniciativa propia. Estas iniciativas desarrollan medidas para el acceso a la vivienda de los colectivos vulnerables, como es el caso de la lucha contra el sinhogarismo, ámbito de actuación esencialmente municipal. Las rentas mínimas de las CCAA contemplan entre sus criterios de concesión la situación de la vivienda de los hogares con niños. Por otra parte, la Estrategia Nacional contra la Pobreza Energética 2019-2024 se implementa a través de las CCAA. Las actuaciones dirigidas a dar respuesta a diferentes necesidades sociales en materia de vivienda a nivel autonómico y local son muy diversas entre sí. En general se concretan en: programas generales; programas de protección en caso de desahucios; ayudas para el pago del alquiler de la vivienda y de los gastos de mantenimiento de la misma; mejora de los entornos de la vivienda; programas para colectivos especialmente vulnerables, entre otros, las personas con discapacidad, familias gitanas y niños, niñas y adolescentes de origen migrante; y las alternativas habitacionales para niños, niñas y adolescentes de origen migrante no acompañados, o para los nacidos en España que no cuentan con la posibilidad de vivir en familias de acogida o retornar a la suya, especialmente cuando abandonan los centros de protección.

En el desarrollo de programas y acciones de vivienda para personas vulnerables hay que destacar la cooperación estable entre el Sector Público y el TSAS y con la empresa privada. La gran mayoría de estos programas se desarrollan en base a diversas fuentes de financiación estatal, autonómica, local y europea. Entre las políticas de acceso a una vivienda digna y asequible se pueden diferenciar las políticas generales de los planes y programas autonómicos y municipales. La mayor parte de estas iniciativas no están específicamente orientadas a la infancia pues, en general, los niños, niñas y adolescentes no son sujetos finalistas de las mismas. No obstante, su presencia en los hogares es a menudo tomado a en consideración cuando se trata de garantizar un desarrollo e integración habitacional adecuados.

A continuación, destacamos evidencias de las distintas iniciativas de referencia a nivel autonómico.

**1) Programas generales:** El País Vasco, Cataluña y Navarra integran de modo explícito en sus estrategias de inclusión social y en sus políticas de vivienda los objetivos de lucha contra la pobreza infantil, incluyendo la vulnerabilidad residencial de niños, niñas y adolescentes, de familias con hijos, y de los niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados. En este mismo sentido destaca por su importancia el Pacto por la Infancia 2020 de Aragón, firmado entre actores institucionales y sociales (Unicef y Save the Children), que tiene entre sus objetivos el acceso a la vivienda para los niños, niñas y adolescentes vulnerables. Al mismo tiempo, el Ingreso Aragonés de Inserción valora la importancia de la vivienda en la concesión de la prestación. La CA de Andalucía contempla en su programa en defensa de la vivienda, en conjunción con la Alianza contra la pobreza infantil, un conjunto de medidas complementarias entre las cuales destacan: ayudas al alquiler, protección frente a los desahucios, un fondo social de vivienda y el desarrollo del Plan Estatal de Vivienda.

- 2) Políticas dirigidas a la protección en caso de desahucios:** La Estrategia Canaria de Inclusión Social tiene como objetivo garantizar el acceso a la vivienda de los hogares especialmente vulnerables, sobre todo aquellos en riesgo de ser desahuciados, y a las familias con niños, niñas y adolescentes. La ley de derechos y oportunidades de la infancia de Cataluña contempla la protección de los hogares con niños que sufren desahucio mediante ayudas de los gobiernos locales.
- 3) Transferencias/subsidios directos:** políticas basadas en la concesión de ayudas para el pago de alquiler y para gastos de mantenimiento de la vivienda. Las transferencias directas para familias incluidas en el programa de ayudas a la pobreza infantil del Principado de Asturias incluyen ayudas al alquiler, a la mejora de las condiciones de la vivienda, o a cubrir los gastos de los suministros. El II Plan de Emergencia Social de Cantabria (2018-2020), de carácter transversal incluye como objetivo garantizar ayudas para los suministros básicos de la vivienda. El Plan CUIDA y el Plan de Garantías Ciudadana de Castilla-La Mancha, especialmente dirigidos a las familias en situación de vulnerabilidad social y económica, incluyen medidas de ayudas para paliar la pobreza energética de hogares con niños. Así mismo, el Plan Integral de familias, infancia y adolescencia de Extremadura incluye ayudas para el alquiler, ayudas para mitigar la pobreza energética y asegurar el pago de los suministros básicos, dirigiendo las ayudas especialmente a familias con niños con diversidad funcional.
- 4) Políticas de vivienda dirigidas a incrementar el parque de vivienda social con énfasis en el acceso a hogares con menores: nueva construcción, captación de viviendas vacías y nuevos modelos de viviendas adaptadas.** El Plan de Vivienda (2020-25) de Canarias tiene por objeto mejorar el parque de vivienda pública y prestar especial atención a las familias con niños. El Plan de Infancia y Adolescencia de Murcia tiene como objetivo aumentar el parque de vivienda social y está especialmente dirigido a familias con niños, niñas y adolescentes con discapacidad para que puedan acceder a viviendas más accesibles. Además, este programa ofrece también ayudas al mantenimiento y la reforma de viviendas públicas ya existentes.
- 5) Actuaciones dirigidas a la mejora de los entornos de la vivienda:** El Plan Integral de familias, infancia y adolescencia de Extremadura promueve el diseño, la construcción y la adaptación de parques de juegos para favorecer la integración social de colectivos especialmente vulnerables.
- 6) Programas especialmente dirigidos a minorías, niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados, niños sin hogar, o de origen migrante:** casi todas las CCAA contemplan este tipo de programas, aunque a veces no estén específicamente dirigidos a la población de origen migrante. Así mismo en CCAA como Canarias o Andalucía, por su particular exposición a los flujos migratorios irregulares, los programas destinados a niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados son fundamentales. El Plan de Inclusión Social de la Ciudad Autónoma de Ceuta 2012-2015, tiene como objetivo el desarrollo de medidas alternativas de alojamiento para personas en situación o riesgo de exclusión, incluido el desarrollo de centros de protección y acogida de menores migrantes no acompañados. En concreto, se está implementando y desarrollando la medida para el desarrollo de centros de protección y acogida de menores migrantes no acompañados con organizaciones no gubernamentales como Cruz Roja o Mensajeros por la Paz, entre otras. Un ejemplo de actuación con una minoría étnica sería el Programa de Actuaciones Estratégicas con la Población Gitana de la CA de Castilla y León, que tiene como objetivo mejorar las condiciones residenciales de la comunidad gitana, especialmente en relación con la infravivienda y el chabolismo. La CA de Galicia ha puesto en marcha su Estrategia de inclusión social que, de forma integrada, desarrolla una serie de medidas dirigidas a la mejora de las condiciones habitacionales de personas en situación de vulnerabilidad y, de forma específica, incluye medidas dirigidas a la comunidad gitana.
- 7) Alternativas habitacionales:** bajo este epígrafe se incluyen una pluralidad de medidas como la oferta de viviendas para acoger a mujeres víctimas de la violencia con niños y niñas a su cargo, o para acoger temporalmente a familias con niños, niñas y adolescentes afectados por desahucios u otras circunstancias que impliquen la pérdida de la vivienda. Esta oferta suele situarse en el nivel autonómico, si bien son generalmente las corporaciones locales las que las aplican, aportando con frecuencia sus propios recursos y con el concurso en muchos casos de ONG especializadas. En el caso de niños, niñas y adolescentes en

centros de acogida, el principal problema es el déficit de familias de acogida, problema que se agrava considerablemente en el caso de menores de edad de origen migrante. A nivel municipal existen también un buen número de iniciativas que tratan de ofrecer respuestas a las necesidades habitacionales de las familias con niños, niñas y adolescentes, como el Plan Integral de Alquiler de Vivienda de Madrid, que establece un Bono Vivienda en función del número de miembros de la unidad familiar y otros factores, como la edad, grados de discapacidad o dependencia. El Plan Municipal de Infancia y Adolescencia de Bilbao (2018-2021) incluye también una prestación especial de vivienda y ayudas frente al desahucio, y el Plan Municipal de Lucha contra la Pobreza Infantil (2017-2021) de la ciudad de Zaragoza incluye medidas sobre el alquiler social, acceso a la vivienda de hogares con niños, niñas y adolescentes, ayudas frente al riesgo de pérdida de la vivienda habitual y oferta de alojamiento temporal para familias con niños. Por último, el Plan por el Derecho a la Vivienda de Barcelona 2016-2025 tiene por objeto prevenir y atender la emergencia habitacional y la exclusión residencial.

### ***c) Implementación y gobernanza***

La gobernanza de la política de vivienda muestra avances en integración de políticas de vivienda, renta, sanidad, educación y entornos urbanos accesibles, tal como muestra la Ley de Derechos y Oportunidades de la Infancia de Cataluña, el Fondo de Infancia 0-16 de Barcelona, o el IV Plan Interinstitucional 2018-2022 de Apoyo a las Familias del País Vasco y el Plan Director de Vivienda 2018-2020 de esta misma CA. En este mismo sentido destaca también el I Plan Municipal de Infancia y Adolescencia 2018-2022 de la Comunidad Foral de Navarra. Estas iniciativas se orientan a la integración de políticas y a una amplia protección habitacional de los hogares con niños, niñas y adolescentes que no tienen alojamiento digno, que afrontan dificultades para pagar los gastos de alquiler o de mantenimiento de la vivienda, o que no pueden acceder a una vivienda social en propiedad o en alquiler.



PHOTO: UNICEF

## 6. Indicadores de seguimiento y rendimiento

Se proponen aquí una serie de indicadores de seguimiento y rendimiento con objeto de monitorizar y evaluar la implementación de la GIE en España. La propuesta mantiene la periodicidad actual con que estos indicadores son recopilados por instituciones públicas y no gubernamentales (en la mayoría de los casos de manera anual). Para lograr datos representativos de los grupos objetivos de la GIE a nivel nacional y de CCAA, los entes encargados de recopilar la información deberán destinar más recursos y esfuerzos para aumentar el tamaño muestral. Las CCAA podrían colaborar en este sentido, como ocurre ya en el caso de Cataluña.

Nº	Indicador	Fuente	Periodicidad ideal	Nivel donde se recopila	Último año disponible	Próximo dato previsto	Grupo objetivo con datos disponibles	Grupos objetivos sin datos y que deberían recopilarse	Tipo de indicador	Uso de indicador
<b>Pobreza monetaria y exclusión social</b>										
1	Privación material específica para la infancia (0-15 años)	ECV	Anual	Nacional	2014	n/d	1,3,6	2,4,5	Resultado	Monitorizar
2	Niños en riesgo de pobreza o exclusión social (ARPE) (<18 años)	ECV	Anual	Nacional	2020	2021	1,3,6	2,4,5	Estructural	Monitorizar
3	Transferencias monetarias a familias y niños por habitante (a paridad de poder adquisitivo)	ESSPROS	Anual	Nacional	2019	2020	-	1-6	Proceso	Monitorizar
<b>Educación y cuidados de la primera infancia</b>										
4	Porcentaje de niños matriculados en centros de educación infantil (primer y segundo ciclo)	MEFP	Anual	Nacional, Regional	2020	2021	-	1-6	Resultado	Monitorizar
5	Coste de la educación infantil (0-3 años)	FUCI	Anual	Nacional	2019	n/d	-	1-6	Proceso	Monitorizar y evaluar
6	Gasto en prestaciones en familia e infancia para educación y cuidados de la primera infancia	EUROSTAT	Anual	Nacional	2019	2020	-	1-6	Proceso	Monitorizar y evaluar
<b>Educación</b>										
7	Abandono prematuro de la educación y la formación	LFS/EPA	Trimestral	Nacional, Regional	2021	2021	3,6	1,2,4,5	Resultado	Monitorizar
8	Tener regularmente actividades de ocio, actividades educativas, viajes escolares y eventos	ECV	Anual	Regional, Local	2014	2021	1,3,6	2,4,5	Resultado	Monitorizar
9	Segregación escolar	PISA TIMSS	Anual	Nacional, Regional	2018 2019	2022 2023	1,3,6	2,4,5	Proceso	Monitorizar y evaluar

Nº	Indicador	Fuente	Periodicidad ideal	Nivel donde se recopila	Último año disponible	Próximo dato previsto	Grupo objetivo con datos disponibles	Grupos objetivos sin datos y que deberían recopilarse	Tipo de indicador	Uso de indicador
<b>Salud</b>										
10	Proporción de niños, niñas y adolescentes con necesidades insatisfechas de cobertura y tratamiento médico y acceso a medicamentos	ECV (2017 modulo ad-hoc), ENSE	Anual	Nacional, Regional	2017	n/d	1,3,6	2,4,5	Estructural	Evaluar
11	Proporción de niños, niñas y adolescentes con necesidades insatisfechas en materia de atención dental y oftalmológica	ECV (2017 modulo ad-hoc), ENSE	Anual	Nacional, Regional	2017	n/d	1, 2, 3, 6	4, 5	Estructural	Evaluar
12	Proporción de niños, niñas y adolescentes con necesidades insatisfechas en materia de salud mental	ENSE	Anual	Nacional, Regional	2017	2022	1, 2, 3, 6	4, 5	Estructural	Evaluar
<b>Nutrición</b>										
13	Niños en situación de pobreza que no pueden permitirse comer fruta fresca y verduras al menos una vez al día	ECV (2014 modulo ad-hoc)	Anual	Nacional, Regional	2014	n/d	1,3,6	2,4,5	Proceso	Evaluar
14	Exceso de peso infantil	ENSE, HBSC	Anual	Nacional, Regional	2017	2022	1,2,3,6	4,5	Resultado	Monitorizar y evaluar
15	Niños en situación de pobreza que no pueden permitirse tomar al menos una comida de carne, pollo o pescado cada dos días	ECV (2014 modulo ad-hoc)	Anual	Nacional, Regional	2014	n/d	1,3,6	2,4,5	Proceso	Evaluar
<b>Vivienda</b>										
16	Privación severa en el hogar	ECV	Anual	Regional	2020	2021	1,3,6	2,4,5	Proceso	Monitorizar y evaluar
17	Pobreza energética	ECV	Anual	Regional	2020	2021	1,3,6	2,4,5	Proceso	Monitorizar y evaluar
18	Sobrecarga del coste de la vivienda	ECV	Anual	Regional	2020	2021	1,3,6	2,4,5	Resultado	Monitorizar y evaluar
19	Acogimiento de niños, niñas y adolescentes en cuidados alternativos	Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia	Anual	Nacional	2019	2020	2, 3, 5	1, , 4, 6	Resultado	Monitorizar y Evaluar

**Notas:** n/d hace referencia a información no disponible. Grupos objetivos de niños, niñas y adolescentes vulnerables: 1. privaciones en la vivienda, 2. con discapacidades, 3. de origen inmigrante, 4. de origen racial o étnico minoritario (especialmente la comunidad gitana), 5. con cuidados alternativos (especialmente institucionales), 6. en situaciones familiares precarias. Para presentar cambios en los grupos objetivos de niños, niñas y adolescentes, los indicadores deberán ser desegregados por edad, sexo, discapacidad, estatus migratorio (ciudadanía/país de origen), etnicidad, condiciones de la vivienda y localización geográfica.



PHOTO: UNICEF

## 7. Conclusiones

La implementación de la GIE en España en el horizonte 2030 es una oportunidad única en la lucha contra la pobreza infantil. El PNA que aprobará el gobierno de España supondrá un hito para situar las políticas de infancia en el centro de las políticas públicas de manera visible e integral. La reflexión sobre la aplicación de la GIE en España debe tomar en consideración una serie de aspectos transversales que se encuentran en la propia base definitoria de esta iniciativa.

En primer lugar, tal y como ha sido señalado anteriormente, se encuentra la necesidad de prestar particular atención a las cuestiones relacionadas con la gobernanza de esta política, de modo que la GIE:

- Asegure el encaje entre las políticas de infancia llevadas a cabo por los ministerios que a nivel central tienen competencias de infancia (principalmente el Ministerio de Sanidad, de Educación y Formación Profesional, de Derechos Sociales y Agenda 2030, de Consumo, de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana y de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones).
- Garantice la coherencia de los objetivos de los programas públicos propuestos entre los distintos niveles de gobierno, apoyándose en la cooperación entre actores públicos y privados (en particular con el TSAS, fundamental para la detección de necesidades, gestión de programas y mejoras en innovación social).
- Aproveche los mecanismos de cooperación existentes y, en particular, la Conferencia Sectorial de Infancia y Adolescencia prevista en la Ley de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia (LOPVI).
- Atienda a las peculiaridades territoriales relacionadas con la incidencia de problemas que la GIE desea combatir.
- Colabore con los entes locales, diputaciones, consejos insulares y municipios a través de la FEMP, y en particular ayude a los gobiernos locales pequeños con menor capacidad administrativa y financiera a conseguir un uso más eficiente de los recursos.

Una segunda dimensión particularmente relevante y necesaria para la consecución de los objetivos de la GIE es la necesidad de trabajar con una lógica de integralidad en las iniciativas de intervención. Se plantea con esto la necesidad de que las diferentes dimensiones de derechos que se pretende garantizar a través de la GIE no sean abordadas de manera independiente, sino de forma coordinada e interrelacionada (por ejemplo, la conveniencia de que los programas de nutrición infantil trabajen en conexión con las autoridades sanitarias y se canalicen a través del sistema educativo). Experiencias como las del programa Pro-Infancia de la Fundación la Caixa constituyen un ejemplo de aplicación de este tipo de enfoque en la lucha contra la pobreza y la exclusión social en la infancia.

Una cuestión a la que se debe prestar particular atención en la aplicación de la GIE es la de la interseccionalidad. Así, la acumulación de desventajas derivadas de distintas formas de vulnerabilidad y de experiencias de discriminación incide sobre la necesidad de aunar el objetivo general de atender al conjunto de la infancia vulnerable al tiempo que se despliegan mecanismos sensibles a las situaciones vitales específicas de los diferentes grupos de niños, niñas y adolescentes particularmente vulnerables.

El desarrollo del PNA para la aplicación de la GIE en España puede apoyarse en la multiplicidad de experiencias prometedoras desarrolladas en la lucha contra las diferentes manifestaciones de la vulnerabilidad en la infancia tanto por las administraciones públicas como por organizaciones del TSAS. El presente documento sistematiza el tratamiento dado a las diferentes manifestaciones de la pobreza y la exclusión social sufrida por niños, niñas y adolescentes en nuestro país y aporta pistas respecto al modo de abordarlas a través de las iniciativas que se desplegarán en los próximos años en el marco de la aplicación de la GIE.

# Referencias

- Aspachs, Oriol, et al., 'Tracking the impact of COVID-19 on economic inequality at high frequency', *PLoS ONE* 16(3), 2021 (<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249121>).
- EAPN, *Poverty and Health Inequity*, European Anti-Poverty Network, Madrid, 2020 ([tinyurl.com/yj2nh8p4](https://tinyurl.com/yj2nh8p4))
- Eurostat, *Early estimates of income inequalities during the 2020 pandemic*, Eurostat, Luxembourg City, 2021 (<https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?oldid=535583>).
- Fundación Secretariado Gitano, 'Programa Promociona', Fundación Secretariado Gitano, Madrid, 2020 ([tinyurl.com/ygmhnbob](https://tinyurl.com/ygmhnbob)).
- Khalifaoui, Andrea, Rocío García-Carrión, Lourdes Villardón-Gallego, 'Bridging the gap: Engaging Roma and migrant families in early childhood education through trust-based relationships', *European Early Childhood Education Research Journal*, 28 no. 5: 701-711, 2020 ([www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1350293X.2020.1817241](https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1350293X.2020.1817241)).
- March, Sebastià, 'Documental review of community health promotion experiences in primary health care', *Atención Primaria* 43,6: 289-96, 2011 ([www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656710003872](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656710003872)).
- Moreno Fuentes, Francisco Javier, et al., *Diagnosis of the situation for children in Spain before the implementation of the European Child Guarantee*, UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia, Geneva, 2021a.
- Moreno Fuentes, Francisco Javier, et al., *Initiatives to reduce poverty and social exclusion among children and recommendations for the implementation of the European Child Guarantee in Spain*, UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia, Geneva, 2021b.
- MSSSI, *Moving towards equity. Proposals for Policies and Interventions to reduce social inequalities in health in Spain*, Ministry of Health, Social Services and Equality, Government of Spain, Madrid, 2015 ([tinyurl.com/yz33pgzf](https://tinyurl.com/yz33pgzf)) (in Spanish).
- Rodríguez-Cabrero, Gregorio et al., *ESPN Thematic Report on inequalities in access to healthcare, Spain*, European Social Policy Network, Brussels 2018 ([tinyurl.com/y5rnho4c](https://tinyurl.com/y5rnho4c)).
- Save the Children, *The future we want to grow. Public policies essential for the well-being of children*, Save the Children, Madrid, 2019 ([www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/el\\_futuro\\_donde\\_queremos\\_crecer.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/el_futuro_donde_queremos_crecer.pdf)) (in Spanish).
- Vélaz-de-Medrano Ureta, Consuelo, Nuria Manzano-Soto, Daniel Turienzo, *The first cycle of Early Childhood Education in the Autonomous Communities*, Ministry of Education and Vocational Training, Madrid, 2020 (<http://blogbibliotecas.mecd.gob.es/2020/12/29/el-primer-ciclo-de-la-educacion-infantil-en-las-cc-aa-a-traves-de-la-revision-normativa/>).





**UNICEF Europe and  
Central Asia Regional Office**

Palais des Nations,  
CH-1211 Geneva 10,  
Switzerland

Telephone: +41 22 909 5111

Contact:

[ecaro@unicef.org](mailto:ecaro@unicef.org)

[www.unicef.org/eca](http://www.unicef.org/eca)

September 2021

Este informe fue encargado por UNICEF ECARO en colaboración con el Comité Nacional de UNICEF España. UNICEF no se hace responsable por errores. Los resultados, interpretaciones, opiniones y puntos de vista expresados en esta publicación son de los autores y no reflejan necesariamente las políticas o puntos de vista de UNICEF.

La información y las opiniones expuestas en esta publicación pertenecen a los autores y no reflejan necesariamente la opinión oficial de la Unión Europea. Ni las instituciones y órganos de la Unión Europea ni ninguna persona que actúe en su nombre pueden ser considerados responsables del uso que pueda hacerse de la información contenida en ellos.