

La exclusión social desde una perspectiva de infancia:

Análisis de la Encuesta FOESSA





plataforma de infancia

españa

La exclusion social desde una
perspectiva de infancia:
Análisis de la Encuesta FOESSA

Edita: Plataforma de Infancia.

Coordinan: Débora Quiroga.

Elabora: Joffre López Oller y Rosario Novalbos Gómez (Contraluz).

Marzo 2026

El presente informe ha utilizado como principal fuente de datos la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales (EINSFOESSA), cuyas bases de datos fueron cedidas por la Fundación FOESSA a la Plataforma de Infancia. Tanto la Fundación FOESSA como el equipo de incidencia de Cáritas Española han participado en el asesoramiento, revisión y elaboración de las propuestas.





Índice interactivo

01	Informe ejecutivo _____	06
-----------	--------------------------------	-----------

02	Introducción _____	10
-----------	---------------------------	-----------

03	La exclusión social en la infancia, evolución y factores de riesgo _____	14
	3.1 La exclusión social infantil según el tipo de hogar _____	18
	3.2 La exclusión social infantil según nacionalidad _____	20
	3.3 La exclusión social infantil según nacionalidad-La infancia gitana _____	22
	3.4 La exclusión social infantil según discapacidad _____	23

04	La formación, el empleo y la corresponsabilidad en las familias y su relación con la exclusión social infantil _____	26
	4.1 El cuidado de la infancia _____	29

05	El acceso a la vivienda, una problemática creciente para la sociedad y la infancia _____	32
-----------	---	-----------

06	Consecuencias de la pobreza y la exclusión social en la infancia _____	40
	6.1 Los cambios en la economía familiar y las dificultades económicas _____	42
	6.2 El acceso a la salud; la visibilización de núcleos de exclusión sanitaria que afectan a la infancia _____	47
	6.3 Las ayudas a la lucha contra la pobreza infantil. El ingreso mínimo vital y otras ayudas _____	50
	6.4 La brecha generacional de las exclusiones y las principales variables que afectan a la infancia _____	54

07	Conclusiones _____	64
-----------	---------------------------	-----------

08	Propuestas _____	70
-----------	-------------------------	-----------

09	Anexo: índice de gráficos y tablas _____	76
-----------	---	-----------

10	Bibliografía _____	78
-----------	---------------------------	-----------

01

Informe ejecutivo





01 | Informe ejecutivo

El presente informe ha utilizado como principal fuente de datos la **Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales (EINSFOESSA)**, cuyas bases de datos fueron cedidas por la Fundación FOESSA a la Plataforma de Infancia.

La importancia de la metodología FOESSA de medición y caracterización de la exclusión social basada en la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales (EINSFOESSA)¹ reside en que nos permite analizar con mucha más profundidad la persistencia de la exclusión social dentro de grupos sociales que muchas veces caen dentro del vacío estadístico.

Se siguen manteniendo altas tasas de exclusión social entre la población infantil

La población infantil presenta niveles de exclusión más altos que la adulta. Desde el 2018 se mantiene una brecha intergeneracional por encima de los 10 puntos porcentuales en el caso de la exclusión y de 8,5 para la exclusión severa. Dentro de la infancia en exclusión hay grupos poblacionales con mayores tasas de vulnerabilidad:

- Las familias monoparentales, con un factor de exclusión del 49,7 %
- La infancia con madres o padres de origen migrante. Con importante influencia del país de origen, así, cuando las familias provienen de África la tasa es del 69,8 % y si son originarias de América Latina es del 60,3 %. Estos datos contrastan con las familias de origen español (24,9 %)
- La etnia: **El 84,3 % de niñas, niños y adolescentes gitanos se encuentra en exclusión social.** Entre la infancia racializada (árabe, asiática, negra, etc.) la exclusión alcanza el 53,9 %.
- La discapacidad: Los hogares con personas con discapacidad presentan una tasa de exclusión social significativamente más elevada (40,5 %) frente al 28,7 % registrado en los hogares sin personas con discapacidad.

La corresponsabilidad en los cuidados influye en la tasa de exclusión

Cuando se trata la exclusión en familias con hijas o hijos, la disponibilidad para el empleo de las madres o padres está vinculada a los cuidados y la conciliación. Al explorar este apartado se observa que **cuando la madre asume en solitario el rol de cuidadora principal, la exclusión social es más frecuente (63,5 %)** que en los hogares en inclusión (48,9 %). Cuando existe corresponsabilidad en los cuidados la exclusión se reduce al 24,9 %.

1.Consúltese Flores Martos (2025)

La vivienda es un factor fundamental en la explicación de la exclusión

La dimensión vivienda del indicador de exclusión ha ido aumentando de forma progresiva hasta alcanzar el 36 % en los años 2021 y 2024. Existe, además una relación entre el régimen de tenencia y la exclusión, en especial entre la infancia que viven en viviendas cedidas o en alquiler al precio del mercado.

Otro de los elementos relacionados con el incremento de los precios de la vivienda es el gasto que supone sobre el total de la economía familiar: **Entre los hogares con menores ingresos, dentro del primer quintil de renta, el 30,5 % de la infancia y el 29,6 % de la población total sufrían de sobrecoste en la vivienda.** Es decir, dedican más del 40 % de sus ingresos a los costes de la vivienda. Sin embargo, existen casos más extremos, **el 85,9 % de las personas con hijas o hijos que ven obligadas a compartir vivienda con personas sin parentesco están en exclusión, al igual que el 88 % de los que alquilan habitaciones a terceros.**

Además, el análisis muestra que las niñas, niños y adolescentes que crecen en hogares en exclusión afrontan un doble déficit: peores condiciones materiales de vivienda y entornos comunitarios más inseguros y degradados.

Los problemas económicos suelen conllevar ajustes en los gastos

El 43,9 % de las personas en exclusión que viven en hogares con presencia de infancia opina que su situación económica ha empeorado mucho. Cuando los hogares tienen que ajustar los gastos, se tiende a reducir los gastos relacionados con el ocio y las relaciones sociales. Sin embargo, es importante señalar que:

- El 53,2 % de los hogares en exclusión redujo gastos fijos como luz, agua o calefacción
- **Un 50,4 % de los hogares en exclusión expresó preocupación por no tener alimentos suficientes; un 44,3 % no pudo comer alimentos sanos y nutritivos** y un 50,9 % se vio obligado a consumir solo algunos tipos de alimentos
- Hay una sobrerrepresentación en las familias con niñas y niños en la acumulación de deudas (5,8 % frente al 2,8 % de los hogares sin presencia de infancia)

Las familias reportan dificultades para acceder a las ayudas sociales

Casi un 60 % de los hogares declara no haber recibido información sobre el Ingreso Mínimo Vital un 15,9 % afirma no cumplir los requisitos, siendo el desconocimiento más alto en exclusión (11,4 % frente al 7,7 % en inclusión).





02 | Introducción

La pobreza infantil es un fenómeno estructural y persistente, cuya transmisión **de generación en generación limita no solo el presente de quienes la padecen, sino también sus oportunidades de futuro**. En 2024, España fue el país de la Unión Europea con mayor tasa de pobreza infantil, el 29,2 % de las niñas, niños y adolescentes viven por debajo del umbral de la pobreza, frente al 19,3 % de media de la Unión Europea. **Paradójicamente, este dato se produce en un contexto general de reducción de la pobreza en el país**. El 17,8 % de la población adulta está en riesgo de pobreza y, en total, **casi 9,6 millones de personas (19,7 % del total nacional)** se encuentran en esta situación.²

El resultado es claro: la población infantil sufre una tasa de pobreza que **supera en casi diez puntos porcentuales** a la del conjunto de la sociedad. **Esta brecha —una de las más amplias de toda la serie histórica— refleja dos tendencias preocupantes:** la persistencia de una tasa muy superior entre la infancia y el **ensanchamiento de esa distancia en los últimos años**.

Sin embargo, pobreza y exclusión social se miden más allá de los indicadores económicos. La **Fundación FOESSA**, creada por Cáritas Española es un referente en el estudio de la pobreza y la exclusión social en España. A través de su **Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales (EINSFOESSA)** y de sus **Informes sobre Exclusión Social**, analiza con rigor las transformaciones estructurales que afectan a la cohesión y al bienestar de la sociedad. La medición de la exclusión social parte de un enfoque dinámico y multidimensional —ejes económico, político y relacional— concretado en 37 indicadores cuya presencia o acumulación condiciona la integración social. El Índice Sintético de Exclusión Social (ISES) integra en un único valor las distintas formas de exclusión que afectan a los hogares; tanto los indicadores como el método han evolucionado a lo largo de las seis ediciones de la EINSFOESSA (2007, 2009, 2013, 2018, 2021 y 2024), proporcionando un sistema más riguroso, estadísticamente sólido y sensible a los cambios sociales³.

Por su parte, la **Plataforma de Infancia** lleva años abordando el problema de la pobreza infantil, tanto a través de sus análisis de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE) como con estudios propios. Para este informe la Fundación FOESSA ha cedido sus bases de datos para que sean analizadas desde la *expertirse* y la perspectiva de infancia que posee la Plataforma. Esta primera colaboración es especialmente relevante porque fortalece así el compromiso compartido por una sociedad más justa e inclusiva que incluya a la infancia como eje central del análisis.

Desde una perspectiva estructural y basada en los derechos de la infancia, este informe analiza cómo las condiciones de vida y la inclusión social de niñas, niños y adolescentes **están determinadas por factores interrelacionados y multidimensionales que van más allá de la**

pobreza monetaria: la precariedad laboral de padres y madres, la inestabilidad residencial, el acceso desigual a servicios básicos, la falta de redes de apoyo, o la limitada participación en espacios de socialización, ocio y aprendizaje no formal. Estas desigualdades se manifiestan con especial intensidad en **hogares monomarentales, infancia con discapacidad, población gitana o infancia con origen migrante**, donde con frecuencia se acumulan múltiples factores de exclusión.



2. Eurostat: https://doi.org/10.2908/ILC_LI02

3. "Metodología de la Encuesta FOESSA y cuestionarios" (página 655-683) en FLORES MARTOS, R. (coord.) (2025). IX Informe sobre exclusión y desarrollo social en España. Madrid: Cáritas Española; Fundación FOESSA, 710 p.

03

La exclusión social en la infancia, evolución y factores de riesgo





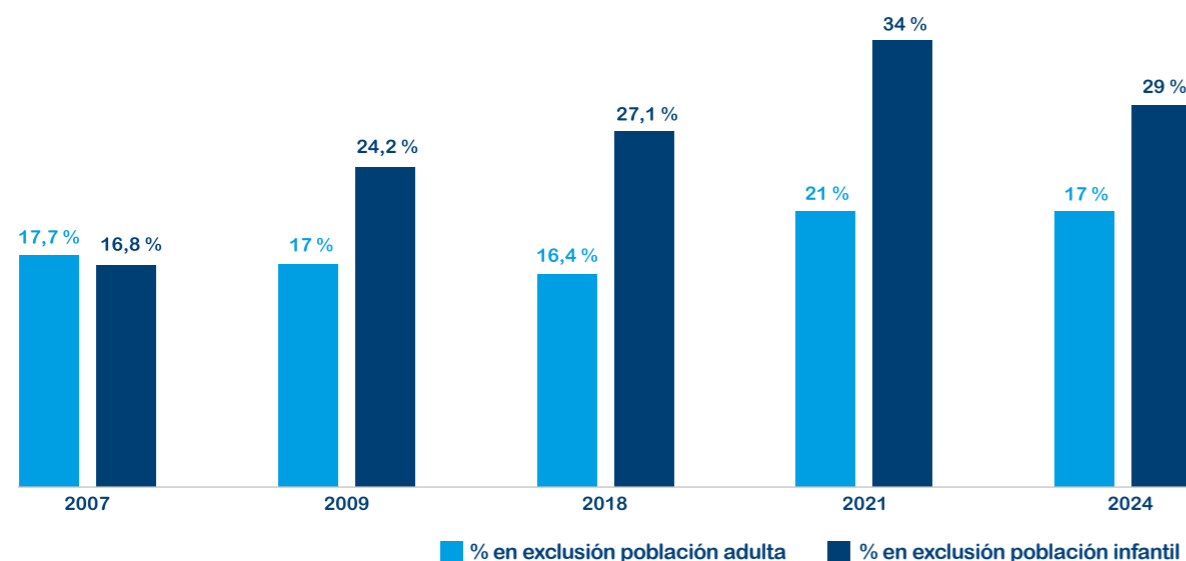
03 | La exclusión social en la infancia, evolutiva y factores de riesgo

El análisis confirma que la infancia está sobrerrepresentada en los procesos de exclusión social⁴. Aunque niñas, niños y adolescentes representan solo el 18,9 % de la población, su tasa de exclusión social asciende al 29 %, frente al 17 % registrado entre las personas adultas.

La evolución del indicador de exclusión por grupos de edad **muestra una tendencia desigual**: mientras la exclusión social **se ha mantenido relativamente estable en la población adulta —salvo el repunte de 2021—**, la población infantil **ha experimentado un incremento sostenido**, alcanzando su **máximo del 34 % en ese mismo año**. Aunque en 2024 la tasa infantil ha descendido hasta el 29 %, continúa siendo superior a los niveles de 2007, mientras que la población adulta ha recuperado su estabilidad.

Desde 2018, la brecha intergeneracional se mantiene por encima de los diez puntos porcentuales, lo que refleja una **desigualdad persistente en las probabilidades de exclusión social entre la infancia y la población adulta**.

Gráfico 1. Porcentaje de exclusión social para la población adulta y las niñas, niños y adolescentes. Porcentajes del total de población de cada grupo de edad.



Fuente: EINSFOESSA 2007, 2009, 20013, 2018, 2021, 2024. Elaboración propia.

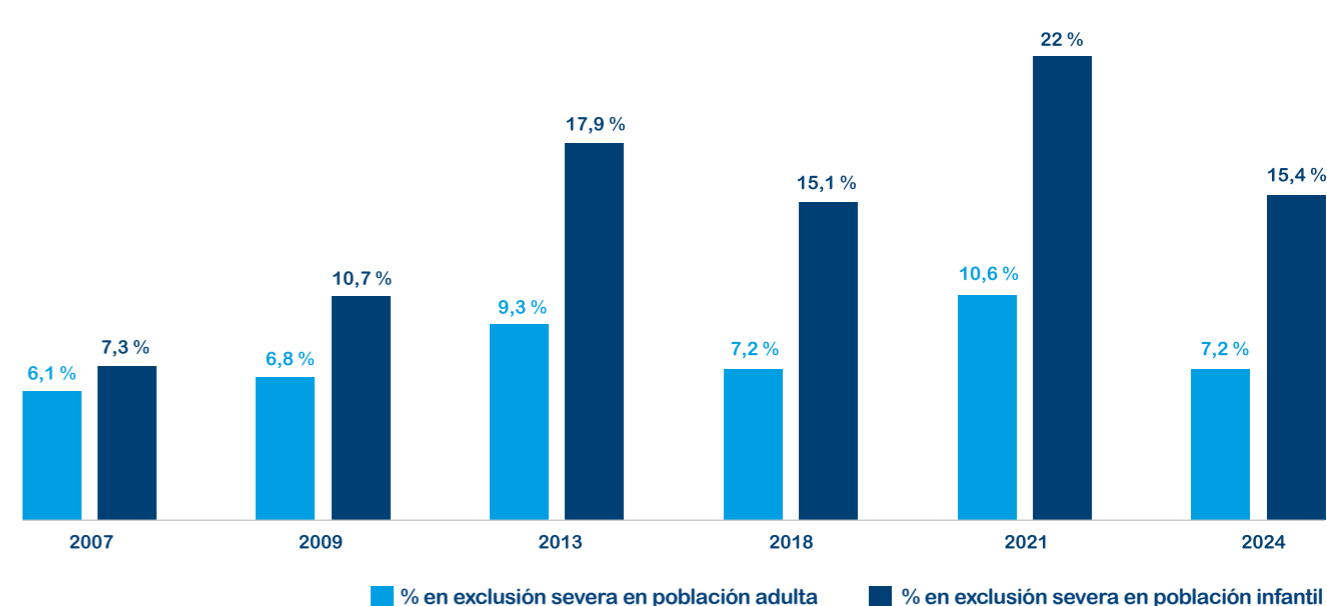
4.Véase M.2.2.1.5. Clasificación de hogares y personas con diferentes intensidades de exclusión social en “Metodología de la Encuesta FOESSA y cuestionarios” (página 655-683): Después de la construcción del Índice Sintético de Exclusión Social (ISES), se plantea la cuestión de clasificar los hogares y a las personas con diferentes intensidades de exclusión social. Aquellos hogares que no tienen ningún indicador afectado y cuyo ISES es igual a 0 se consideran en situación de integración plena. Partiendo de la mencionada premisa de que las cuestiones detectadas por los 37 indicadores son ya de por sí de gravedad, se considera que aquellos hogares con algún indicador, y que tengan un ISES en torno a la media (0<ISES<2), se encuentran en situaciones en las que hay algún problema, pero que son estadísticamente normales y no se desvían por tanto demasiado del modelo de integración del conjunto de la sociedad. Se catalogan entonces como hogares en situaciones de integración precaria. De forma similar a los análisis de pobreza monetaria, aquí, los hogares más alejados de la media (ISES >2), con el doble de problemas, se catalogaban en situaciones de exclusión social. Se ubican en la exclusión moderada aquellos que tienen un ISES mayor que el doble de la media de la sociedad (2> ISES <4) y en la severa aquellos cuyo ISES duplica al correspondiente a los hogares en situaciones de exclusión social moderada (ISES >4). De la misma forma que los umbrales de pobreza monetaria, la clasificación en estos cuatro grupos no deja de ser arbitraria. Ello debería llevar a considerarla con cuidado, utilizando el ISES (sin intervalos) como información relevante en la comparación entre individuos y grupos y como visualización de los espacios y las distancias sociales en el conjunto de la sociedad.

El análisis de la evolución de la exclusión severa —definida como la acumulación de más de cuatro indicadores de exclusión social— revela una tendencia particularmente preocupante en la infancia y la adolescencia. Mientras que en 2007 la diferencia entre las tasas de exclusión severa de la población infantil y la adulta era relativamente reducida, se observa una ampliación progresiva de la brecha que culmina en 2021, cuando la diferencia superó los 11 puntos porcentuales. Tras el incremento registrado en ese año, los datos para ambos grupos regresaron a niveles previos, lo que indica que la tasa de niñas, niños y adolescentes se redujo más que la de los adultos; no obstante, la brecha continúa siendo significativa, situándose en 8,2 puntos.

Esta persistente brecha intergeneracional evidencia que los hogares con niñas, niños y adolescentes son más vulnerables a la acumulación de múltiples factores de exclusión. Incluso en fases de recuperación económica y social, su exposición a situaciones de privación severa permanece estructuralmente superior a la de los grupos de mayor edad, lo que refleja la persistencia de desigualdades generacionales en la exclusión social.

Una idea central que se desprende del análisis es que, durante los periodos de crisis, se abre una brecha generacional en términos de exclusión social que, pese a una leve mejora general, no llega a cerrarse. Esta dinámica puede relacionarse con la baja tasa de natalidad observada en el país, resultado del elevado coste asociado a la crianza y al sostenimiento de los hogares con niñas y niños, así como con la limitada efectividad de las políticas públicas orientadas a la infancia, que aún no han logrado garantizar de manera plena la inclusión y protección social de las niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, la exclusión social en la infancia y juventud se mantiene como un fenómeno persistente, estructural y altamente sensible a los ciclos económicos y sociales.

Gráfico 2. Porcentaje de exclusión social severa para la población adulta y las niñas, niños y adolescentes. Porcentajes del total de población de cada grupo de edad.



Fuente: EINSFOESSA 2007, 2009, 20013, 2018, 2021, 2024. Elaboración propia.

Los mayores porcentajes de exclusión observados en la población infantil, cuando se analizan de manera agregada, ocultan las diferencias significativas que existen dentro de la categoría de niñas, niños y adolescentes. Por ello, en el presente apartado se examinan variables que tradicionalmente se correlacionan con el riesgo de exclusión infantil, tales como el tipo de modelo familiar, la pertenencia a la etnia gitana, el origen inmigrante y la presencia de personas con discapacidad en los hogares.



Resulta particularmente relevante abordar la situación de la población infantil gitana y de los hogares con miembros con discapacidad, dado el histórico vacío estadístico respecto a estos grupos, lo que ha limitado los análisis a estudios especializados o ad hoc, los cuales carecen de series históricas completas y, por tanto, limitan la capacidad de observar su evolución a lo largo del tiempo.

Estas limitaciones estadísticas han contribuido a la invisibilización de grupos de infancia especialmente vulnerables, restringiendo su capacidad de participación en la formulación de políticas públicas y dificultando la implementación de programas y medidas orientadas a mejorar sus condiciones de vida presentes y futuras.

3.1 La exclusión social infantil según el tipo de hogar

La composición del hogar constituye un factor clave en la determinación del riesgo de exclusión social durante la infancia. La estructura familiar influye directamente en el acceso de niñas, niños y adolescentes a recursos materiales, educativos y sociales, así como en la capacidad de los hogares para enfrentar situaciones de vulnerabilidad. Por ello, resulta fundamental analizar la diversidad de tipos de hogares, dado que cada configuración presenta características específicas que pueden amplificar o mitigar la exposición a factores de exclusión. Comprender estas diferencias permite identificar los grupos de infancia más vulnerables y orientar de manera más efectiva las políticas públicas y programas sociales destinados a reducir las desigualdades desde edades tempranas.

Para este análisis consideramos tres tipos de familias:

- **Familia nuclear:** se refiere al hogar compuesto únicamente por padre, madre e hijas y/o hijos que conviven en la misma unidad doméstica. Es la estructura considerada “básica” o “tradicional” en muchas clasificaciones familiares.
- **Familia monoparental o monomarental:** una única madre o padre conviviendo con sus hijas e hijos. Tres de cada cuatro familias de este tipo funcionan con la figura materna como sustentadora principal y exclusiva. Dentro del grupo de familias monoparentales se ha incluido un grupo específico; las familias monoparentales con más de un grupo:
 - **La familia monoparental con más de un núcleo** sería un hogar donde hay al menos un núcleo monoparental (madre/padre con hijas y/o hijos), que convive con otro núcleo familiar distinto (otro monoparental, una pareja con hijos, o los abuelos como núcleo independiente). Se trata, en muchos casos, de una estrategia para reducir los costes y hacer comunitarios los cuidados.
- **Familia polinuclear:** aparece cuando dentro del mismo hogar conviven más de un núcleo familiar nuclear. Por ejemplo, cuando en una misma vivienda cohabitan una pareja con sus hijos y, además, otro núcleo formado por otra pareja con sus hijos, o bien varios hijos adultos con sus propias parejas e hijos que siguen compartiendo la vivienda familiar (por ejemplo, dos parejas con sus hijos en la misma vivienda). Este tipo de núcleos están creciendo como respuesta a la crisis habitacional de algunos colectivos como la población inmigrante donde compartir vivienda por habitación cada núcleo familiar es una realidad emergente que tener en consideración.

Es importante visibilizar que cuando se hace referencia a la estructura familiar desde una perspectiva de infancia, es necesario reconocer la diversidad de experiencias y realidades que viven niñas, niños y

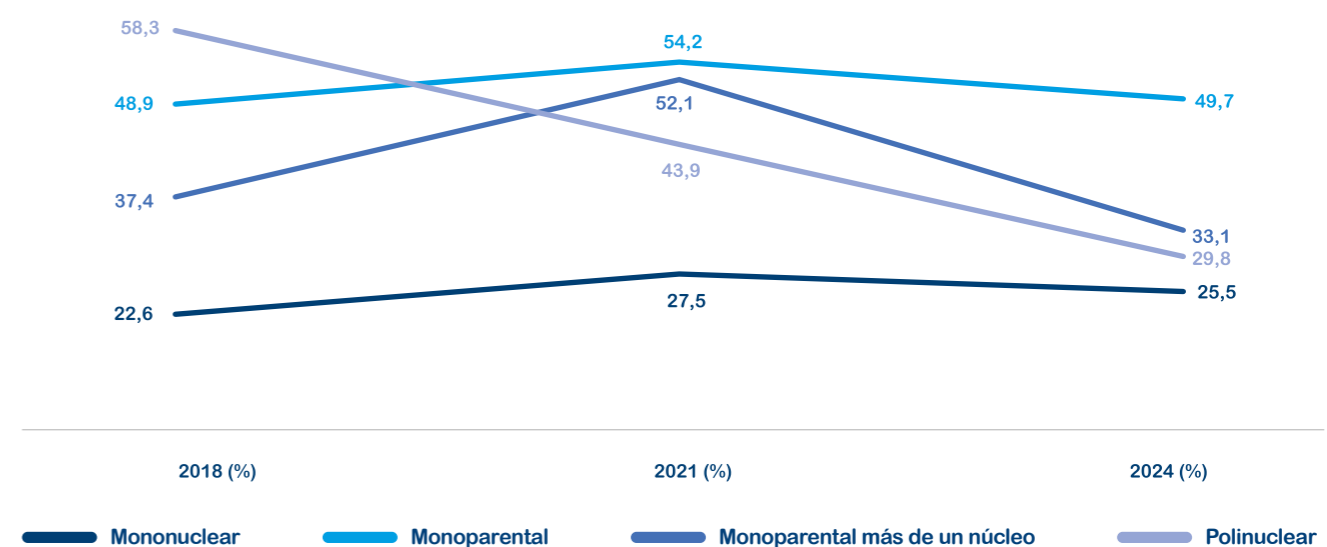
adolescentes. No todas las infancias se desarrollan dentro de un único núcleo familiar, pues existen niñas y niños que forman parte de más de una familia, como en el caso de hijas e hijos de hogares separados. Estas situaciones reflejan la pluralidad de configuraciones familiares y la importancia de considerar todas las formas en que se construyen vínculos afectivos, de cuidado y pertenencia en la vida de la población infantil.

La monoparentalidad constituye un factor de riesgo de pobreza y exclusión social. El 49,7 % de las niñas, niños y adolescentes que viven en hogares monoparentales están en exclusión social. Es, además, el modelo familiar que menos cambios ha sufrido en sus porcentajes en relación con el 2021. En este sentido el modelo monoparental con varios núcleos es ligeramente más protector que el monoparental exclusivo, con un porcentaje de exclusión del 33,1 %.

Por su parte, el modelo polinuclear, que sólo suponen el 1,9 % de las familias, ha experimentado un importante cambio, ya que sus porcentajes de exclusión social han pasado de ser los mayores en el 2018 a situarse en el 29,8 %.

En conjunto, la infancia que vive en hogares no mononucleares (monoparentales, polinucleares o de más de un núcleo) tiene probabilidades mucho más altas de exclusión, lo que evidencia que la estructura del hogar es un determinante claro de desigualdad infantil.

Gráfico 3. Porcentaje de exclusión social en la infancia según el modelo de familia año 2024, 2021, 2018. Porcentajes sobre el total de población tipo de familia.



Fuente: EINSFOESSA 2007, 2009, 20013, 2018, 2021, 2024. Elaboración propia.

Los modelos aún minoritarios de hogares monoparentales de más de un núcleo y polinucleares son estrategias de lucha contra la exclusión y la pobreza infantil. A través de estos modelos se trata de aumentar las fuentes de ingresos, por ejemplo con pensiones, con viviendas ya pagadas de una de las personas más mayores, aumentar la red de cuidados disponible para las niñas, niños y adolescentes y compartir gastos estructurales como suministros, alquileres permitiendo una gestión económica más eficiente frente a retos como el precio de la vivienda o la subida de los precios de años anteriores.



Los hogares monoparentales con más de un núcleo podrían presentar según el informe “Madre no hay más que una: monoparentalidad, género y pobreza infantil.”⁵ alrededor de 279.000 hogares en el año 2019, y generalmente se encontraban fuertemente feminizados, más que los hogares con un solo núcleo monomarental. Uno de los grandes retos que viven los hogares monoparentales con infancia es la dificultad de aunar cuidados y trabajo remunerado para las sustentadoras principales de estas unidades familiares especialmente en las edades más tempranas.

Según este informe en los núcleos monomarentales donde conviven otros familiares, las madres suelen enfrentarse a mayores obstáculos en el mercado laboral debido a su menor nivel educativo, lo que limita sus oportunidades de inserción. A esta situación se suman las mismas dificultades que afrontan las madres de hogares monomarentales simples: elevadas tasas de parcialidad, temporalidad y desempleo. Todo ello se combina con la dificultad de conciliar el cuidado de los hijas e hijos con la actividad laboral, lo que incrementa la probabilidad de recibir salarios bajos que, en el mejor de los casos, constituyen la única fuente de ingresos del hogar.⁶

3.2 La exclusión social infantil según nacionalidad

El origen y nacionalidad de las madres y padres también constituyen un factor de riesgo. Los porcentajes de exclusión social son notablemente más altos entre la infancia y adolescencia de origen migrante: 69,8 % en familias procedentes de África, 60,3 % en América Latina y 46 % en la UE-27 y otros países occidentales. En contraste, la tasa de exclusión de niñas, niños y adolescentes de origen español es del 24,9 %.

En un contexto de llegada de población migrante a España, entre ella población infantil por reagrupación familiar, inmigración económica o climática y asilo como el actual, se hace más acuciante y relevante para la inversión en el futuro de estas infancias para nuestra sociedad y el respeto y cumplimiento de sus derechos. Diferentes factores se unen para fomentar estas tendencias, las hijas e hijos de familias migrantes presentan tasas sistemáticamente más altas de pobreza monetaria y privación material severa, especialmente si el origen es extracomunitario.

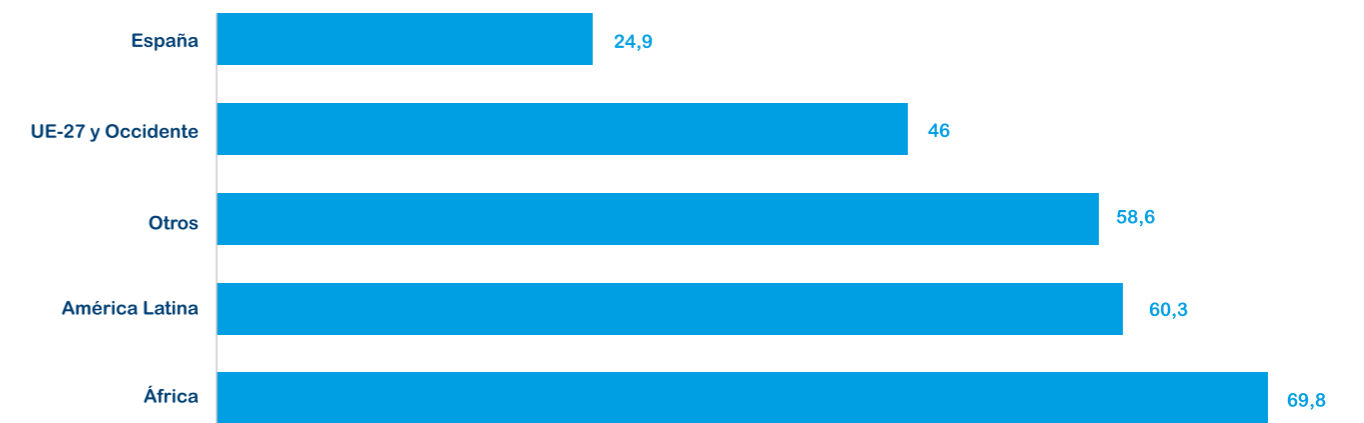
El país de nacimiento de las madres o padres se convierte en un factor central en la transmisión de la pobreza intergeneracional. Aun cuando se alcanzan niveles educativos superiores, las personas con madres o padres migrantes siguen teniendo más probabilidad de vivir en hogares pobres o con privación material⁷. Son efectos acumulativos que requieren de políticas que rompan la tendencia; hogares con menos capital social, dificultades económicas y un entorno donde hay discriminación (por nacionalidad, idioma, cultura), limita el acceso a actividades educativas y de socialización (extraescolares, redes de apoyo), más dificultades para la participación y la participación política, etc.

5. Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil. (2019). Madre no hay más que una: Monoparentalidad, género y pobreza infantil. Madrid: Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil. Página 6 Recuperado en <https://www.comisionadopobrezainfantil.gob.es/sites/default/files/Informe%20monomarentales%20mini.pdf>

6. Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil. (2019). Madre no hay más que una: Monoparentalidad, género y pobreza infantil. Madrid: Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil. Página 13 Recuperado de: <https://www.comisionadopobrezainfantil.gob.es/sites/default/files/Informe%20monomarentales%20mini.pdf>

7. Muñoz Comet, J. (2023, 16 de junio). Pobreza o exclusión social de la segunda generación de inmigrantes en España. Funcas. Recuperado de: <https://www.funcas.es/articulos/pobreza-o-exclusion-social-de-la-segunda-generacion-de-inmigrantes-en-espana/>

Gráfico 4. Porcentaje de exclusión social según nacionalidad 2024 Porcentajes sobre el total de población⁸.

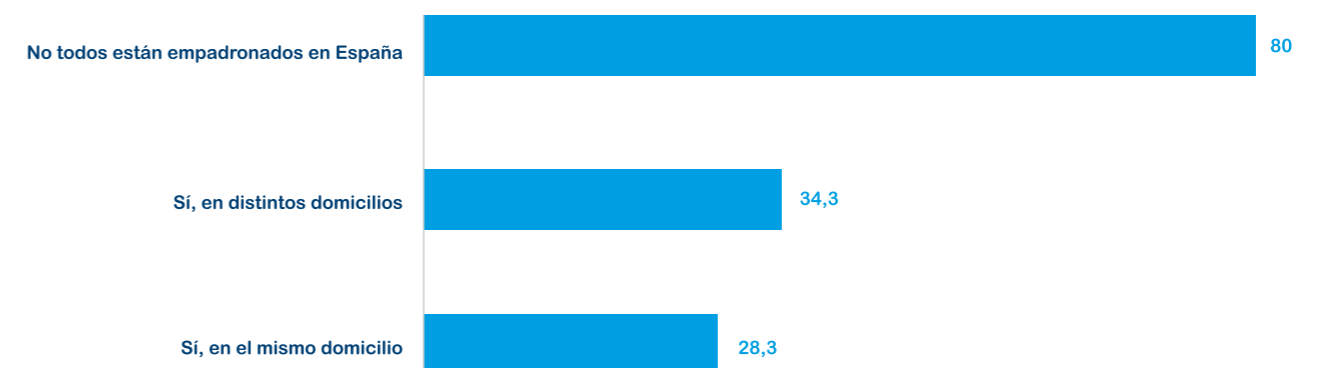


Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

Dentro de la población de nacionalidad extranjera, también se analiza el acceso al **empadronamiento**, un proceso fundamental que permite a las personas registrarse oficialmente como residentes en un municipio. Este trámite resulta de gran relevancia, ya que constituye la puerta de entrada a numerosos derechos y servicios básicos, tales como la atención sanitaria, la educación, el acceso a ayudas sociales —como el Ingreso Mínimo Vital— y otros recursos públicos destinados a favorecer la inclusión y el bienestar de la población migrante. El 80 % de la infancia viven en hogares en los que no todas las personas están empadronadas, lo que puede conllevar problemas para el acceso a algunos de los derechos y de las ayudas antes descritas.

La mayoría de la infancia de origen extracomunitario se encuentra en situación regular (73,5 %), pero aun así el 54,7 % vive en exclusión social. Entre quienes están en proceso de regularización (16 %), la exclusión asciende al 71 % y alcanza el 85 % en quienes no han iniciado dicho proceso. La regularización es un primer paso pero resulta a todas luces insuficiente para salir de la exclusión social.⁹

Gráfico 5. Porcentaje de exclusión según la situación de empadronamiento de los miembros del hogar. Porcentajes sobre el total de población menor de 18 años y situación de empadronamiento.



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

8. La categoría “UE-27 y Occidente” incluye estos países: Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Irlanda, Italia, Lituania, Luxemburgo, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumanía y Suiza.

9. La muestra de personas de menos de 18 años en proceso de regulación son 71 y que no están ni en proceso de regularización son 51, muestras bajas pero que pueden apuntar una tendencia.



3.3 La exclusión social infantil según nacionalidad-La infancia gitana

Otro elemento importante en la exclusión social de la infancia es su origen étnico. **El 84,3 % de niñas, niños y adolescentes gitanos¹⁰ se encuentra en exclusión social¹¹.** Entre la infancia racializada (árabe, asiática, negra, etc.) la exclusión alcanza el 53,9 %.

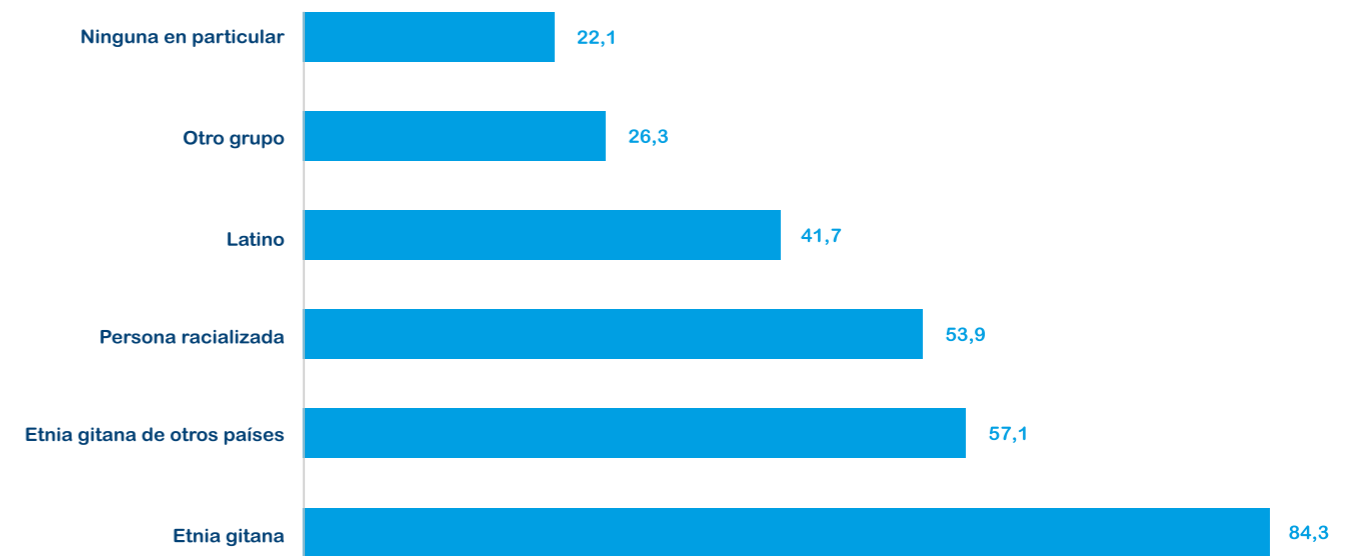
El caso **de la infancia gitana** es especialmente relevante, pues constituye uno de los grandes vacíos de la estadística oficial en España, aunque diversos estudios muestren que la infancia gitana tiene altos niveles de pobreza y exclusión social. Esta sobrerrepresentación en la exclusión no se explica únicamente por factores socioeconómicos, sino también por la discriminación estructural histórica acumulada, la segregación residencial y educativa, y las barreras persistentes en el acceso a recursos y derechos básicos.

Esta relación también se da en las personas racializadas, en el 53,9 % de los casos se encuentran en exclusión social así como población latina con un 41,7 % de los casos en exclusión social. Las investigaciones comienzan a trabajar cuál es el peso no explicado por variables como formación, situación económica o tiempo de estancia o regularización en la exclusión que conllevan factores como la racialización. Un ejemplo de ello es como se ha determinado que hay factores que afectan a segundas generaciones de población marroquí que no afectarían a población latinoamericana en las segundas generaciones que se explicarían en base a una mayor discriminación.¹²

La mayor incidencia de exclusión social entre la infancia y adolescencia racializada se conecta, además, con la percepción de discriminación por motivos de raza u origen. El 35,5 % de las niñas, niños y adolescentes en exclusión social han podido sentir discriminación por su origen siguiendo la valoración de sus madres, padres u otros referentes frente al 17,7 % de la población total. Es relevante este dato porque la autopercepción de discriminación por origen se convierte en la primera causa de discriminación autopercebida, triplicando la segunda causa de percepción de discriminación de la sociedad española, por ser mujer con solo 5 %. El análisis temporal respecto a la población de niñas, niños y adolescentes muestra que las proporciones de personas en exclusión es estable y muy alta variando desde el 75 % en el año 2018, hasta el 90 % del año 2021.

10. Un 2 % de la muestra ponderada corresponde a población gitana. Esto permite estimar en España más de un millón de personas gitanas, de las cuales entre 300.000 y 350.000 son niñas, niños y adolescentes, y alrededor de los 250.000 se encontrarían en situación de exclusión social, una parte significativa de la misma en exclusión severa.
11. La comunidad gitana es más amplia de lo que se suele considerar. Para más información véase el Capítulo 3 del IX Informe Foesssa, realizado por Gonzáles Portillo y Laparra Navarro.
12. Muñoz Comet, J. (2023, 16 de junio). *Pobreza o exclusión social de la segunda generación de inmigrantes en España*. Funcas. Recuperado de: <https://www.funcas.es/articulos/pobreza-o-exclusion-social-de-la-segunda-generacion-de-inmigrantes-en-espana/>

Gráfico 6. Porcentaje de exclusión social según la pregunta procedencia etnia. Porcentajes sobre el total de población de procedencia etnia.



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia.

3.4 La exclusión social infantil según discapacidad

Otro de los elementos a analizar es la exclusión social de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, o que conviven en hogares donde algún miembro la tiene. Las personas con discapacidad constituyen un grupo especialmente vulnerable, tanto en su acceso a recursos como en el ejercicio de sus derechos. Con frecuencia, vivir con una discapacidad conlleva serias dificultades para acceder a oportunidades equitativas en diversas áreas de la vida, incluyendo la educación, el empleo y la atención sanitaria.

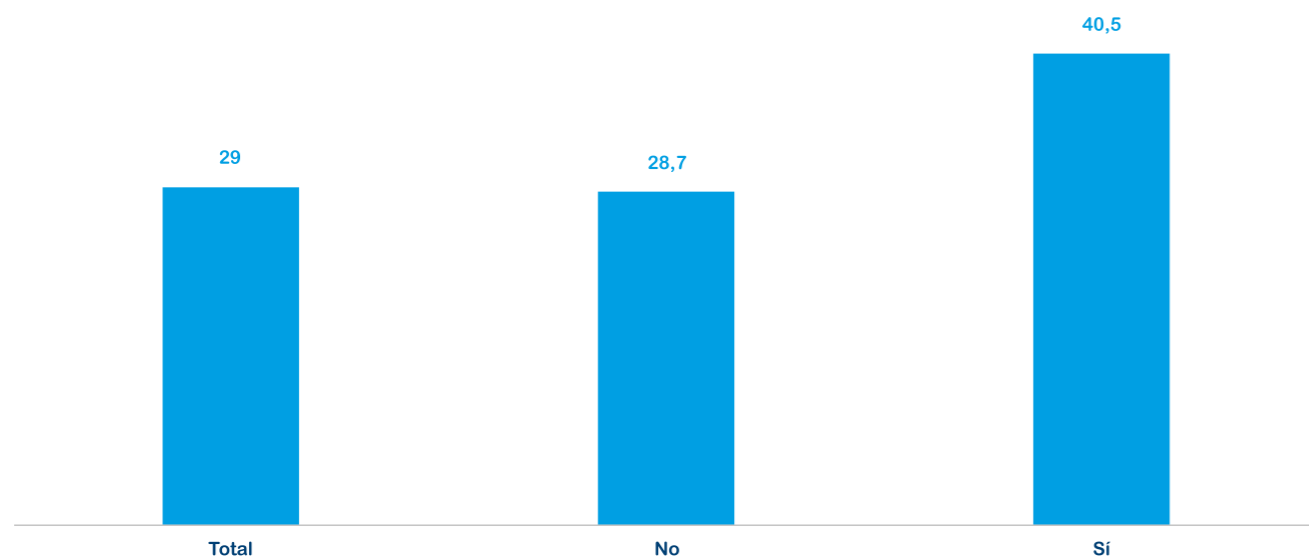
Las barreras físicas, sociales y jurídicas, junto con la falta de políticas inclusivas, obstaculizan su participación plena en la sociedad y limitan su capacidad para generar ingresos, lo que se traduce en condiciones de vida precarias. A esto se le une el estigma y la discriminación agravan su situación, contribuyendo a la marginación y a la exclusión de servicios esenciales, lo que a su vez alimenta una mayor vulnerabilidad económica. Además, las personas con discapacidad requieren un sistema de cuidados sólido que trabaje en pro del bienestar y desarrollo de la persona. En España, en 2024, alrededor de dos millones y medio de niñas, niños y adolescentes viven en hogares donde existe una discapacidad propia o de algún familiar. Los datos muestran que los hogares con personas con discapacidad presentan una tasa de exclusión social significativamente más elevada (40,5 %) frente al 28,7 % registrado en los hogares sin personas con discapacidad. Esto implica que aproximadamente un millón de niñas, niños y adolescentes en hogares con discapacidad, propia o de miembros de su familia, se encontrarían en situación de exclusión social en España.

La información disponible no permite profundizar con detalle en aspectos como los distintos niveles de dependencia de las personas con discapacidad en el hogar o la relación entre la existencia de apoyos domiciliarios y la exclusión social, debido a la limitada muestra de casos. Sin embargo, sí puede afirmarse que se observa una clara relación entre la ausencia de recursos de apoyo en las familias con discapacidad y un mayor riesgo de exclusión social que afecta directamente a niñas, niños y adolescentes.



La encuesta muestra que la falta de apoyos o ayudas para la atención de personas con limitaciones está fuertemente asociada a la exclusión social: casi la mitad de quienes declaran necesitar apoyos adicionales (49,4 %) están en exclusión, frente a solo el 21 % de las personas que no demandan esta ayuda adicional¹³. Esto evidencia que la ausencia de recursos de apoyo incrementa significativamente el riesgo de exclusión social.

Gráfico 7. Porcentaje de exclusión social según la pregunta si hay alguna persona con discapacidad en el hogar.



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia.



13. Porcentajes del total de personas que están en exclusión y necesitan ayuda adicional discapacidad.

04

La formación,
el empleo y la
corresponsabilidad
en las familias y
su relación con la
exclusión social
infantil





04 | La formación, el empleo y la corresponsabilidad en las familias y su relación con la exclusión social infantil

Uno de los factores clásicos para explicar la pobreza y la exclusión social en la infancia es la tipología del empleo de sus madres y padres. Aunque el empleo fijo ha sido considerado como un protector para la exclusión social, en los últimos años se han incrementado el fenómeno de los trabajadores pobres. En este sentido es importante hablar no sólo del empleo sino de la calidad de este y de su capacidad para generar ingresos estables en el hogar. Esto permite a las niñas, niños y adolescentes la ejecución de derechos a la educación, la salud, estabilidad residencial, etc. En este sentido, es destacable que el 21,8 % de las mujeres con contrato fijo se encuentren en situación en exclusión.

La exclusión es especialmente alta en ambos sexos cuando hay contratos temporales. La reforma laboral ha supuesto una reducción de la temporalidad, pero las mujeres siguen siendo mayoritarias en la misma.¹⁴ Para las mujeres, destaca también la exclusión en quienes no trabajaron (67,9 %), más elevada que en los hombres (65 %). Los hombres con contratos fijos presentan menor exclusión (15,4 %), mientras que en mujeres sube ligeramente (21,8 %). Es probable que para estos resultados actúen elementos como la brecha salarial y la mayor presencia de mujeres como sustentadoras principales en los hogares monoparentales.

Tabla 1. Tipo de relación con la actividad y el empleo según sexo de la sustentadora principal del hogar. Porcentaje según contrato dentro de la exclusión. 2024

Tipo de empleo	Exclusión hombres (%)	Exclusión mujeres (%)
Contrato fijo	15,4	21,8
Temporal	62,3	42,9
No trabajó	65,0	67,9
Otros/NSNC	56	60

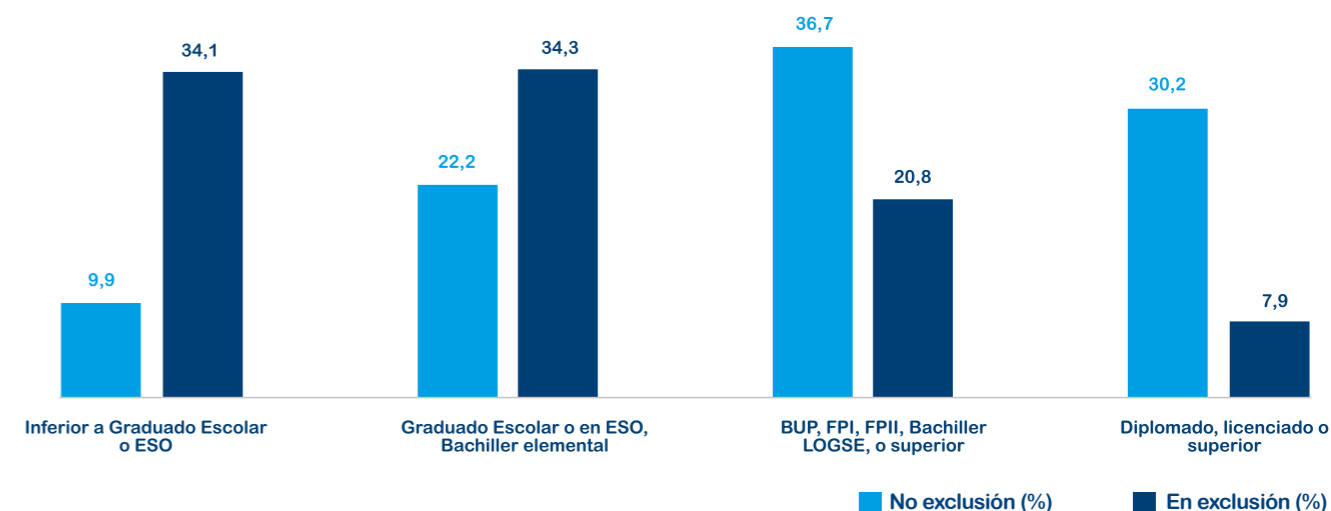
Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

¹⁴. Según la EPA, en el cuarto trimestre de 2024, la tasa de temporalidad de los asalariados de 16 años y más se situó en el 15,5 %, 0,9pp inferior que la registrada el trimestre previo, y 1,1 pp menos que la del mismo trimestre del año anterior. En términos interanuales, la tasa de temporalidad descendió en ambos sexos, aunque fue más intenso entre los hombres (1,2 pp). En todo caso, la tasa de temporalidad es mayor entre las mujeres (17,9%) que entre los hombres (13,2%). Ministerio de Trabajo y Economía Social. (2025). *Número 152. La Encuesta de Población Activa. Cuarto trimestre de 2024*. Secretaría de Estado de Empleo y Economía Social. https://www.mites.gob.es/ficheros/ministerio/sec_trabajo/analisis_mercado_trabajo/numeros/152/152.pdf página 26.

La formación de madres y padres continúa siendo un **factor clave de protección o de riesgo** para las niñas, niños y adolescentes. Allí donde alguno la madre o el padre sustentador principal tiene estudios universitarios, la exclusión social es significativamente menor, mientras que en los hogares con niveles formativos más bajos la exclusión que afecta a la infancia se hace más acentuada.

La relación entre formación de la persona sustentadora principal y la exclusión es clara. Mientras en la exclusión el 34,1 % sustentadores principales tienen solo formación básica en la inclusión apenas alcanza al 10 %. En el extremo opuesto, se encuentran los sustentadores principales con formación universitaria.

Gráfico 8. Nivel formativo de la persona sustentadora principal del hogar. Porcentajes de personas en exclusión/inclusión. 2024.



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia.

4.1 El cuidado de la infancia

La conciliación es un elemento fundamental para que las niñas, niños y adolescentes puedan pasar tiempo de calidad con sus familias. como elemento fundamental para su desarrollo integral. Los costos emocionales, laborales y económicos que enfrentan las familias debido a la falta de medidas adecuadas de conciliación tienen un impacto significativo en la forma en que madres y padres se relacionan con sus hijas e hijos. Esto influye en su disponibilidad temporal, espacial y emocional, así como en la atención a necesidades esenciales como el apego seguro, el descanso, un entorno seguro y la educación no formal. Además, afecta el ejercicio de la crianza positiva, lo que repercute directamente en el desarrollo y bienestar de la niñas y niños.

El acceso al empleo y el cuidado de la infancia se encuentran estrechamente vinculados, ya que la disponibilidad y calidad de servicios de cuidado infantil influyen directamente en la participación laboral de madres, padres y cuidadores. La falta de opciones accesibles y confiables de cuidado puede limitar las oportunidades de empleo, perpetuando desigualdades económicas y sociales, mientras que políticas integrales de cuidado infantil facilitan la inserción laboral y contribuyen al desarrollo integral de la infancia

El modelo de cuidado de la infancia en España sigue estando atravesado por estereotipos de género, situando a las madres como principales cuidadoras en el 53,3 % de los hogares con niñas y niños menores



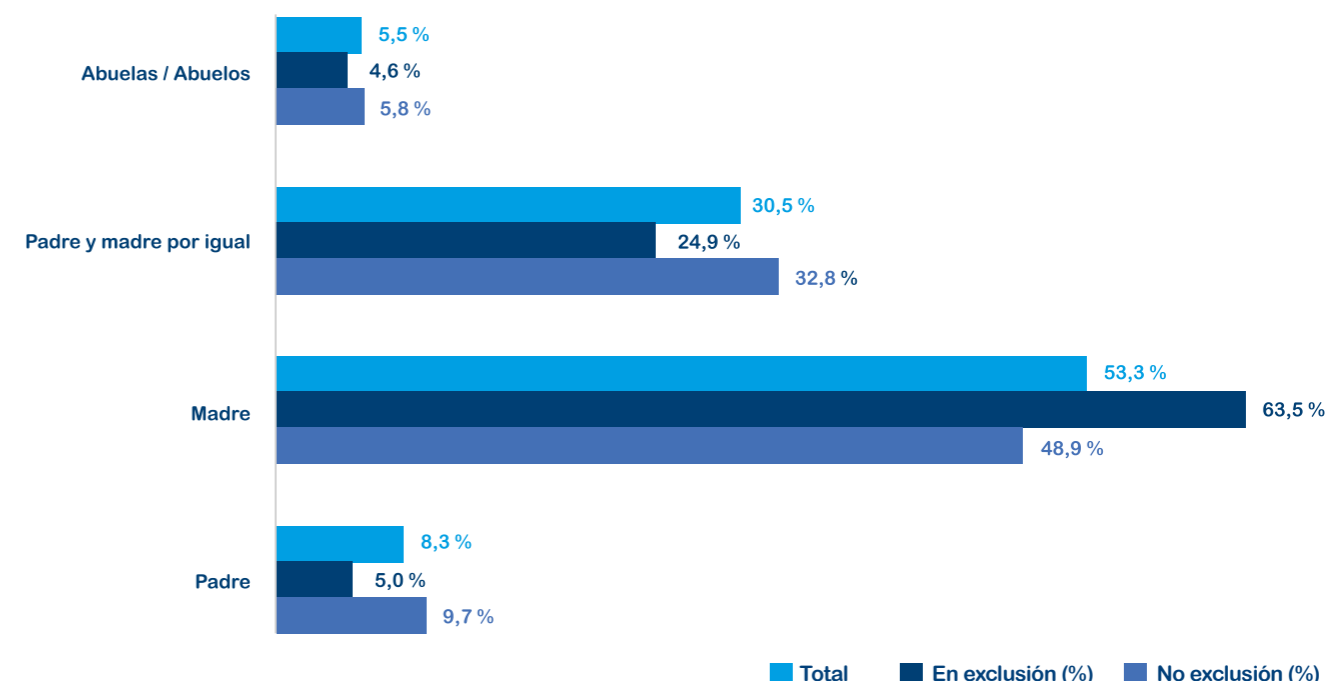
de 6 años. Cuando la madre asume en solitario el rol de cuidadora principal, la exclusión social es más frecuente (63,5 %) que en los hogares en inclusión (48,9 %). Esta situación puede deberse a la ausencia del padre (hogares monomarentales), a la desigual distribución de las cargas laborales, a los sesgos de género vinculados a los cuidados, o a la combinación de todos estos factores. En cualquier caso, la probabilidad de estar en exclusión social es significativamente más alta.

La corresponsabilidad —cuando madre y padre comparten las cargas de cuidado— representa el 30 % de la muestra con niñas y niños de esta franja de edad, y en este modelo la exclusión se reduce al 24,9 %. La corresponsabilidad aparece, así como un factor protector frente a la exclusión social.

El modelo en el que el padre asume el papel de cuidador principal es minoritario (8 % de los hogares) y se asocia con menores tasas de exclusión (5 %, frente al 9,7 % en hogares en inclusión), si bien se trata de una muestra reducida que no permite extrapolaciones firmes. El cuidado ejercido por abuelas y abuelos alcanza un 5,5 % de los casos, mientras que la participación de otros actores (hermanas y hermanos, familiares no convivientes, amistades u otras personas) resulta prácticamente residual.

En síntesis, la familia —y dentro de ella, las mujeres— continúa siendo el principal soporte de cuidados durante los primeros años de vida. Allí donde se desarrollan modelos más igualitarios de corresponsabilidad, el impacto de la exclusión social en la infancia resulta menos acusado. Esto refuerza la importancia de avanzar hacia un reparto equilibrado de las responsabilidades de cuidado como estrategia de inclusión y equidad social. Las políticas que fomenten la corresponsabilidad en la crianza, especialmente en las edades más tempranas, mejoran de manera directa las probabilidades de que la infancia reciba una atención más justa e intensiva, actuando como un verdadero mecanismo protector frente a la desigualdad. En el cuidado de niñas y niños de menos de 6 años se observa como en el año 2021 el cuidado principal de la madre era en el 60,9 % de los casos, produciéndose una tendencia de bajada en el cuidado en exclusividad.

Gráfico 9. Cuidadora o cuidador principal de las niñas y niños de menos de 6 años. Porcentajes de personas en exclusión/inclusión. 2024



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia.

05

El acceso a la vivienda, una problemática creciente para la sociedad y la infancia





05 | El acceso a la vivienda, una problemática creciente para la sociedad y la infancia

El acceso a una vivienda adecuada en España se ha convertido en un factor crítico de desigualdad, especialmente para la población infantil más vulnerable. La vivienda es uno de los elementos más básicos para alcanzar la inclusión social y es fundamental para el desarrollo de las niñas, niños y adolescentes ya que supone un espacio seguro en el que comienzan su socialización, juegan, hacen los deberes y deben estar protegidos. Además, existe relación entre la vivienda y las condiciones de salubridad, lo que puede afectar al desarrollo de enfermedades. Finalmente, cabe destacar el cómo las dificultades para hacer frente a los costes de la vivienda pueden generar en las madres y padres estrés, ansiedad o miedo, sensaciones que se transmiten a las niñas, niños y adolescentes.

Entre las principales causas está la evolución de los precios del mercado inmobiliario. Entre 2014 y 2024, el precio del alquiler se ha incrementado un 39,3 %, mientras que las rentas deflactadas por IPC solo lo han hecho un 17,3 %¹⁵. La compra de vivienda, por su parte, acumuló un aumento del 24,3 % desde 2020¹⁶, reflejando una presión creciente sobre los presupuestos familiares. Esta tendencia ha profundizado la brecha generacional en el acceso a la vivienda y ha desplazado a un número creciente de familias con infancia hacia el mercado del alquiler, donde el riesgo de exclusión es mayor.

La escalada de los precios del alquiler a valor de mercado, unida a la limitada cobertura del parque de vivienda social o protegida (que solo alcanza 3,3 % del total de la vivienda, mientras que la media en Europa es del 8 %)¹⁷, sitúa a numerosos hogares con infancia en una situación de vulnerabilidad residencial. Este desequilibrio favorece dinámicas de exclusión que se expresan en prácticas extremas como la ocupación o el hacinamiento —por ejemplo, el alquiler compartido de habitaciones—, con consecuencias directas en el bienestar infantil.

La crisis de la vivienda se identifica como un problema estructural que afecta a más de 4,6 millones de hogares que enfrentan dificultades relacionadas con el acceso y mantenimiento de la vivienda en 2024¹⁸. La dimensión vivienda¹⁹ del indicador de exclusión ha ido aumentando de forma progresiva hasta alcanzar el 36 % en los años 2021 y 2024. Es el factor con más peso en la definición de exclusión social por su impacto numérico en la población con niñas, niños y adolescentes.

15. EAPN (2025) [XV-informe-EL-ESTADO-DE-LA-POBREZA-2025-Capitulo-5.pdf](#)

16. Provienda (2024) La casa a cuotas: La vivienda en datos 2024. Recuperado de: provienda.org/download/la-casa-a-cuotas-3/?wpdmdl=29331&refresh=68e75f308409a1759993648

17. Observatorio de la Vivienda Asequible - Parque de vivienda social

18. Cáritas Española. (2024). Análisis y perspectivas 2024. Cáritas Española. <https://www.caritas.es/main-files/uploads/2024/11/CARITAS-analisis-y-perspectivas-2024-digital-diciembre-2024.pdf> página 47

19. Formado por las siguientes variables: hacinamiento, insalubridad, vivienda degradada, tenencia precaria, vivienda con deficiencias estructurales, falta de suministros básicos, entorno urbano degradado, gasto excesivo en vivienda.

La precariedad residencial en exclusión social con infancia está relacionada con el régimen de tenencia. En este sentido hay que tener en cuenta que, el 34,1 % de las niñas, niños y adolescentes viven en alquiler al precio de mercado y que el 30,9 % viven en viviendas compradas con pagos pendientes. Finalmente, señalar que sólo el 16,7 tienen su vivienda totalmente pagada.

La correlación entre el régimen de tenencia y la exclusión social es evidente.

Según el índice de exclusión el 100 % de las niñas, niños y adolescentes que viven en ocupaciones sin título legal, y en alquiler de habitación están en exclusión social. Ambas situaciones de extrema precariedad residencial se acercan al 3 % de nuestra muestra. **El 69,2 % de las niñas, niños, y adolescentes que viven en viviendas cedidas por administraciones o entidades también se encuentran en exclusión social.**

El alquiler a precio de mercado supone un índice de exclusión del 46,6 %, frente al 29 % de la no exclusión.

Por su parte, el 38,8 % de las personas sin exclusión vive en una vivienda en propiedad con pagos pendientes, en exclusión esta proporción se reduce al 11,6 %. Lo mismo ocurre con la vivienda ya pagada (20,1 % frente a 8,5 %). La exclusión se concentra, por tanto, en el mercado privado de alquiler, caracterizado por su mayor coste e inestabilidad, tendencia alcista y mercados tensionados. El alquiler social o protegido alcanza al 11,6 % en exclusión, frente al 3,7 % en no exclusión, aunque su peso es mayor en las familias más vulnerables, sigue siendo reducido, lo que refleja la escasez del parque público de vivienda. Entre las modalidades precarias destacan la ocupación sin título legal (7,8 % en exclusión, inexistente en no exclusión) y el subarriendo de habitaciones (1,6 % en exclusión)²⁰. También se observa una mayor dependencia de cesiones de familiares (4,2 %) o de ONG y administraciones (2,1 %).

Así pues, en lo referente al régimen de tenencia de la vivienda, la propiedad se concentra en los hogares sin exclusión, mientras que en los hogares en exclusión predominan el alquiler privado y las modalidades precarias. La ocupación sin título legal y el subarriendo son fenómenos prácticamente exclusivos de la exclusión social. Finalmente, la insuficiencia de un parque público de vivienda limita la capacidad de respuesta estructural a las necesidades de las familias con niñas, niños y adolescentes en exclusión.

Finalmente, cabe mencionar la inseguridad jurídica. El 12,7 % de las personas vive en viviendas sin contrato de vivienda. De ellas el 54,5 % están en exclusión.

Otro de los elementos relacionados con el incremento de los precios de la vivienda es el gasto que supone sobre el total de la economía familiar. En 2024, el 10,2 % de los niñas, niños y adolescentes vivía en hogares con **sobreendeudamiento** —aquellos que destinan más del 40 % de sus ingresos a gastos de vivienda—, una cifra que supera con creces el 7,8 % de la población general. La brecha se amplía entre los hogares con menores ingresos: dentro del primer quintil de renta, el 30,5 % de la infancia y el 29,6 % de la población total se encontraban sobreendeudados, lo que evidencia la especial exposición de los hogares con niñas, niños y adolescentes a la inestabilidad económica y habitacional²¹.

20. Estamos hablando de pocos casos, solo 27.

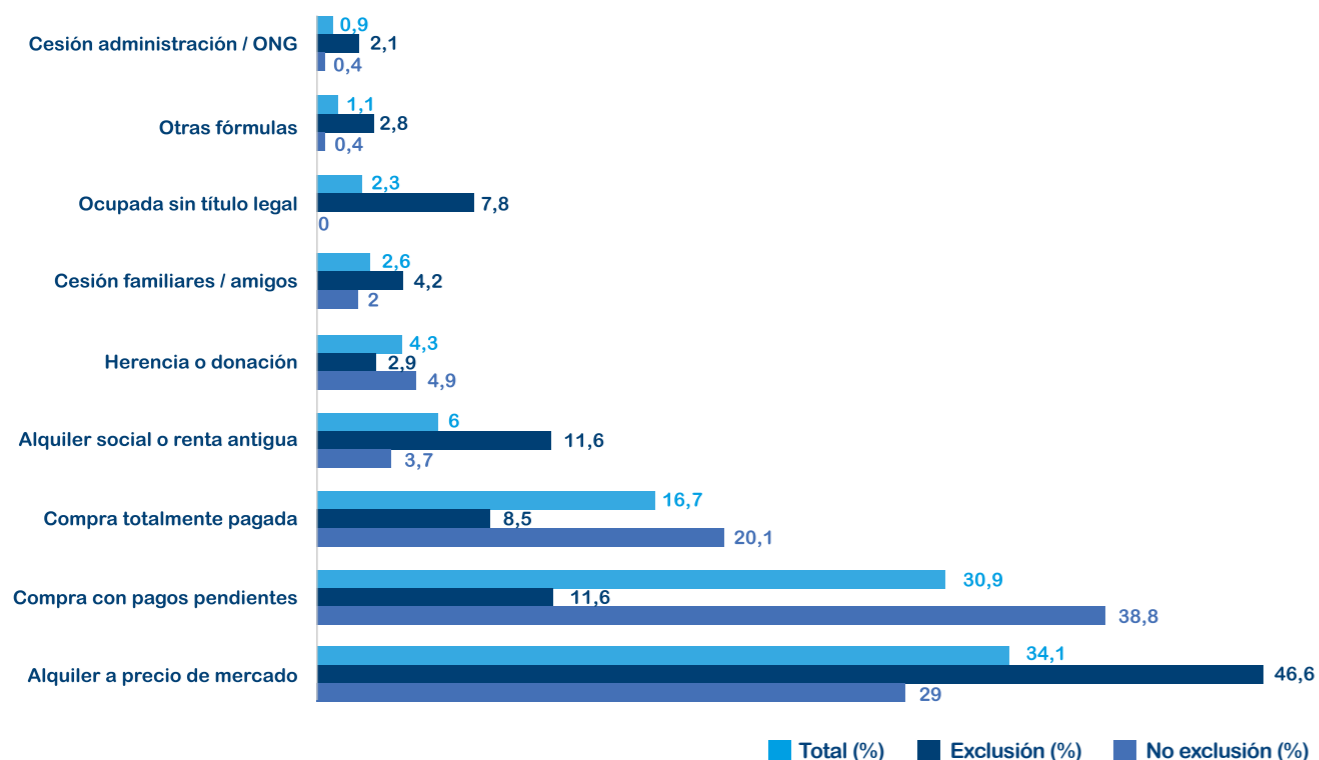
21. Plataforma de Infancia (2025) [Análisis de la Encuesta de Condiciones de Vida con enfoque de infancia 2025 \(abril 2025\)](#)



Como se verá en el capítulo de carencias, casi un 8 % experimentó en 2023 algún retraso en el pago de gastos relacionados con la vivienda (alquiler, hipoteca, habitación o tasas de ocupación). Esta proporción asciende al 14,4 % cuando se trata de pobreza energética, entendida como dificultades para afrontar el pago de suministros básicos como electricidad, agua o calefacción.

La crisis de la vivienda no solo constituye un problema estructural que afecta al conjunto de los hogares, sino que golpea con especial dureza a las niñas, niños y adolescentes en situación de exclusión, para quienes la precariedad residencial se convierte en un mecanismo de incumplimiento de sus derechos.

Gráfico 10. Tipología de régimen de tenencia de la vivienda según exclusión social (2024) Porcentajes por personas en exclusión o no exclusión.



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia.

Parte esencial la hora de analizar la vivienda es su calidad ya que si el acceso no va acompañada de condiciones dignas la vivienda pierde su factor protector. La precariedad física de las viviendas también presenta diferencias notables según los niveles de exclusión. Las humedades, goteras o podredumbre son reportadas por el 26,7 % en exclusión, tres veces más que el 8,7 % en no exclusión. La presencia de plagas persistentes (roedores, cucarachas, chinches) es seis veces más frecuente en exclusión (6,0 % frente a 0,9 %). Las deficiencias graves en la construcción o ruina afectan al 4,8 % de la población en exclusión, frente al 0,4 % en hogares sin exclusión.

Otros problemas, como la escasez de luz natural (4,5 % frente a 1,2 %) o las barreras arquitectónicas en la vivienda (6,5 % frente a 2,5 %) y en el edificio (9,6 % frente a 4,2 %), evidencian que la exclusión social se asocia con entornos residenciales que limitan la habitabilidad y la accesibilidad, en especial para personas con discapacidad, que como se ha podido estudiar con anterioridad es un factor de exclusión para la infancia.

En suma, la vivienda en exclusión se caracteriza por la convergencia de múltiples privaciones: inseguridad jurídica, insalubridad, problemas estructurales y falta de accesibilidad. Estas carencias inciden de forma directa en la salud y el bienestar de las niñas, niños y adolescentes, aumentando los riesgos de enfermedades respiratorias, accidentes domésticos y limitaciones para el desarrollo autónomo, problemas escolares por falta de espacios adecuados para el estudio, etc.

El análisis del barrio y el entorno muestra igualmente diferencias significativas. El 5,2 % de las personas con infancia en exclusión vive en entornos muy degradados (frente al 0,4 % en no exclusión), mientras que el 6,5 % lo hace en barrios conflictivos (delincuencia, drogas, vandalismo), frente al 1,6 % en hogares sin exclusión. Estos datos reflejan que la exclusión social no solo afecta al interior de la vivienda, sino también a la calidad de los espacios urbanos y comunitarios.

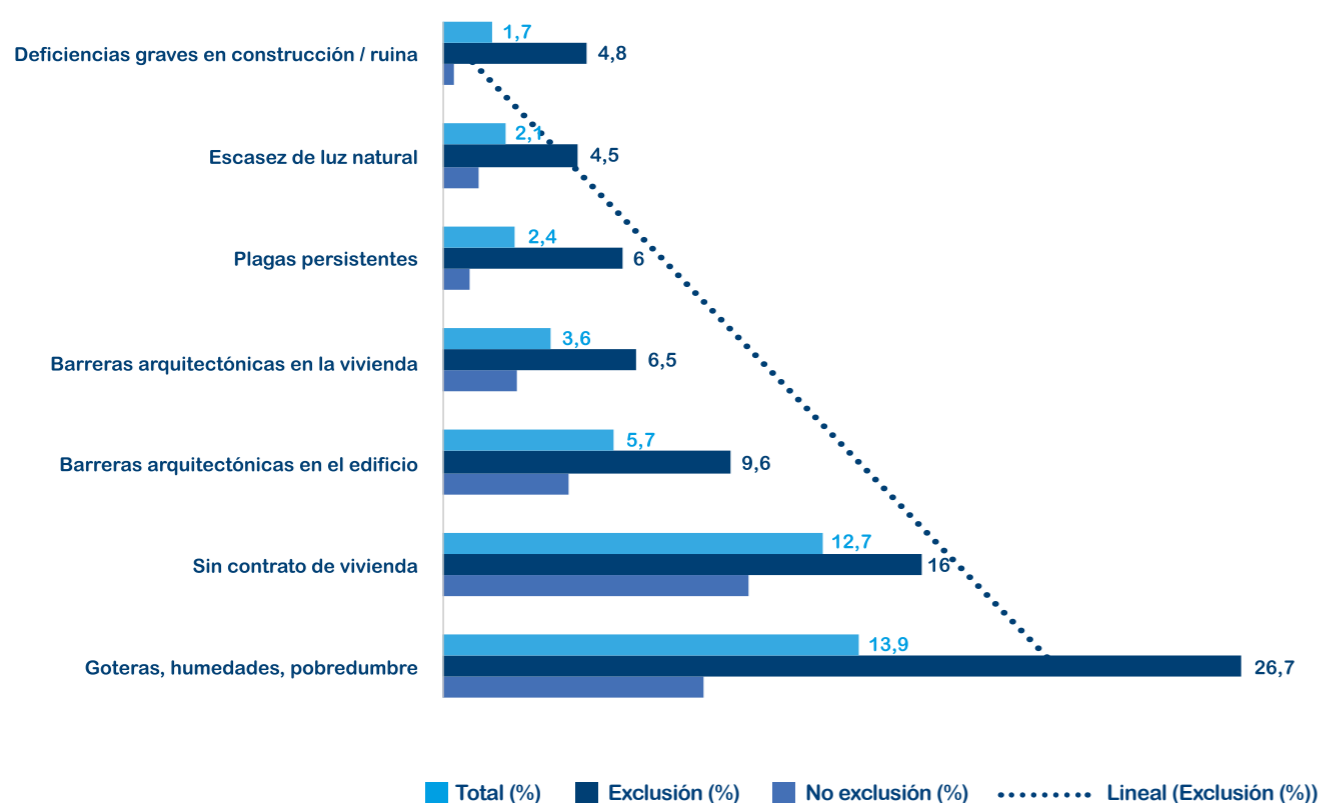
La percepción de inseguridad en el barrio alcanza al 12,1 % de las personas en exclusión, frente al 7,5 % en no exclusión. Aunque menos llamativa que otras brechas, esta diferencia resulta especialmente relevante en clave de infancia: la inseguridad percibida reduce la autonomía infantil, limita el uso del espacio público y restringe oportunidades de socialización y juego.

La evidencia muestra que las niñas, niños y adolescentes que crecen en hogares en exclusión afrontan un doble déficit: peores condiciones materiales de vivienda y entornos comunitarios más inseguros y degradados. Estas privaciones no son meramente coyunturales: condicionan el rendimiento escolar, la salud física y emocional y las oportunidades de participación comunitaria, constituyendo mecanismos de transmisión intergeneracional de la pobreza.

La precariedad residencial, cuando se combina con otras desventajas (desempleo, bajo nivel educativo de las madres y padres, origen migrante o etnia gitana, presencia de discapacidad), refuerza las desigualdades de partida y compromete seriamente la garantía de derechos.

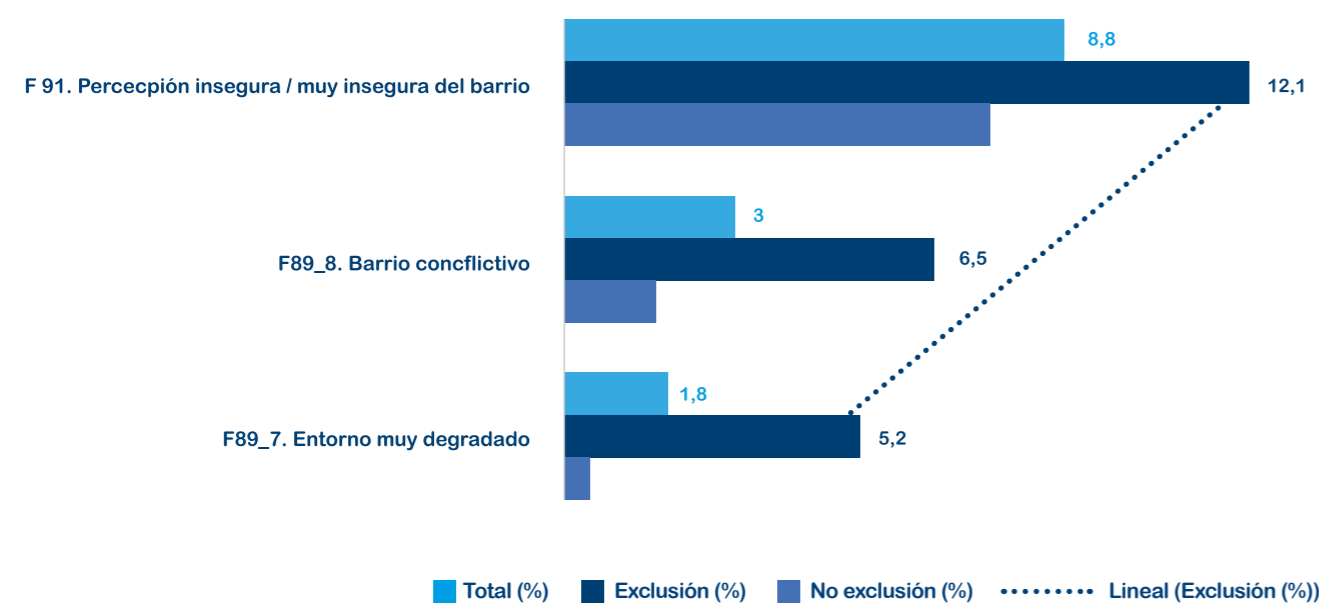


Gráfico 11. Indicadores internos de las características de la vivienda según exclusión social (2024). Porcentajes por personas en exclusión o no exclusión.



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia.

Gráfico 12. Indicadores externos del entorno residencial según exclusión social (2024). Porcentajes por personas en exclusión o no exclusión.



Fuente: EINSFOESSA. Elaboración propia

Finalmente, **la exclusión también está relacionada con las formas de habitar las viviendas.** Más de dos tercios de los casos de personas que tuvieron que cambiar de vivienda por motivos económicos (69,9 %) se encuentran en exclusión, lo que implica para niñas, niños y adolescentes procesos de desarraigo, pérdida de vínculos comunitarios y discontinuidad educativa. La situación es aún más severa cuando las personas se ven obligadas a compartir vivienda con personas sin parentesco (que sufren exclusión en un 85,9 %) o a alquilar habitaciones a terceros (88 %), realidades que generan hacinamiento, inseguridad y ausencia de espacios adecuados para el desarrollo infantil. Aunque menos frecuente y con una relación mucho más débil, volver a la casa de los abuelos o madres y padres (39,5 % en exclusión) aparece como una estrategia de apoyo familiar,²² actuar como red de protección. Las condiciones de precariedad habitacional comprometen de manera directa el ejercicio pleno de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Tabla 2. Indicadores de precariedad residencial porcentajes de casos sobre el total y porcentaje de personas en exclusión social entre quienes realizan estas prácticas. 2024.

Indicador de precariedad residencial	% del total de casos	% en exclusión social entre quienes lo realizan
Cambio de vivienda	5,10%	69,90%
Compartir vivienda sin parentesco	2,20%	85,90%
Alquilar habitaciones a otros	1,60%	88,00%
Volver a casa de los padres	1,40%	39,50%

Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

22. Esta situación solo se da en 32 casos estudiados. En este caso se está hablando del conjunto del hogar.

06

**Consecuencias
de la pobreza y la
exclusión social en
la infancia**





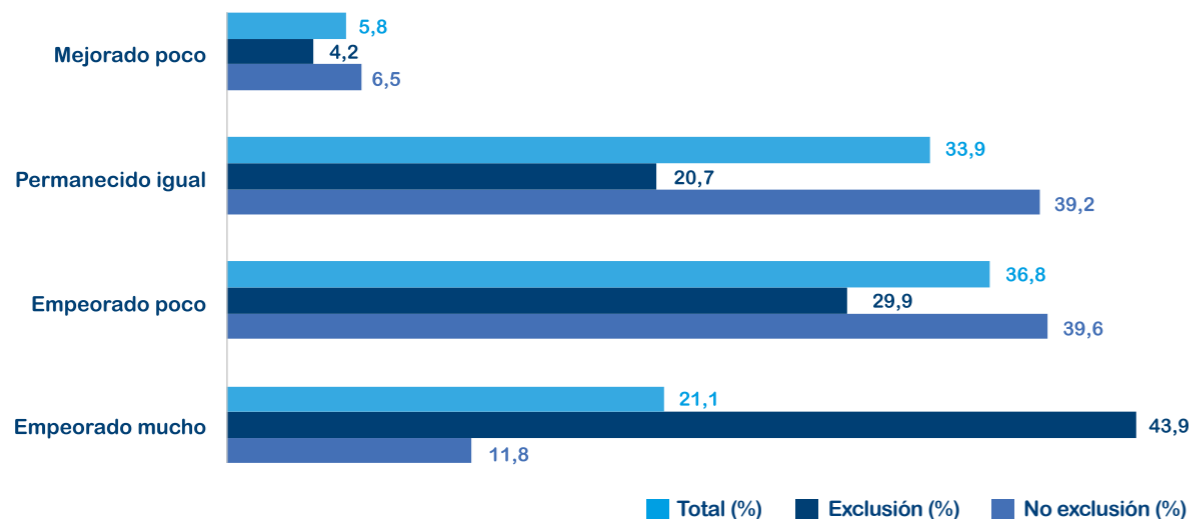
06 | Consecuencias de la pobreza y la exclusión social en la infancia

6.1 Los cambios en la economía familiar y las dificultades económicas

La exclusión en la dimensión de consumo²³ muestra cómo el incremento de la exclusión del 2021 se revierte, y en 2024 desciende para el grupo de infancia al 17,7 %.

A pesar de esto la percepción sobre la evolución de la economía es negativa, solo el 8% considera que ha mejorado mucho o un poco. En contrapartida, entre la población estudiada el 21,1 % considera que la situación ha empeorado mucho y el 36,8 % poco. La valoración de las personas en exclusión que viven en hogares con presencia de infancia es más negativa, el 43,9 % señala que su situación ha empeorado mucho, frente al 11,8 % de quienes no están en exclusión. En total, casi tres de cada cuatro personas en exclusión perciben un deterioro económico (73,8 %), frente a la mitad sin exclusión (51,4 %).

Gráfico 13. Durante el período de crisis cómo ha evolucionado la economía familiar. Porcentajes sobre población en exclusión y no exclusión social y total (2024).

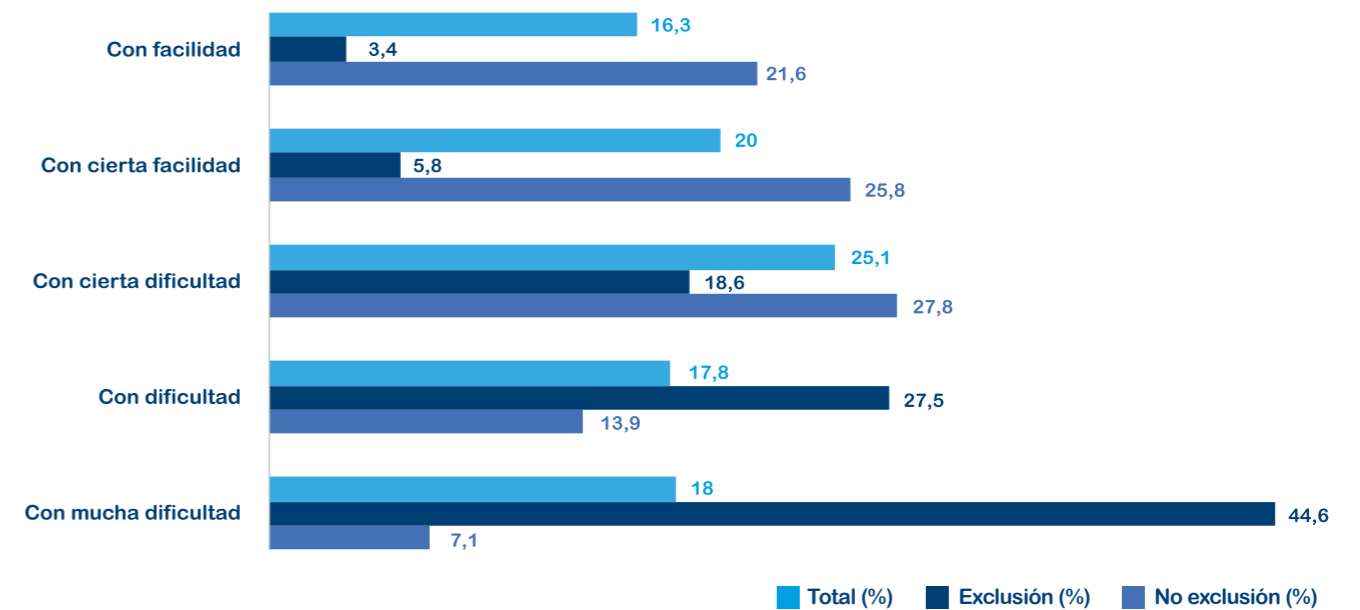


Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

Esta percepción se traduce en la capacidad para afrontar el día a día: el 44,6 % de las familias en exclusión afirma llegar a fin de mes con mucha dificultad y un 27,5 % con dificultad, lo que supone que más de siete de cada diez perciben una situación de tensión económica permanente. Por el contrario, sin exclusión predominan las respuestas positivas: un 25,8 % llega con cierta facilidad y un 21,6 % con facilidad.

23. Dimensión formada por **Pobreza severa**: hogares con ingresos por debajo del 30 % de la renta mediana y **Privación material básica**: carencia de al menos uno de los bienes fundamentales (agua corriente, baño, electrodomésticos esenciales, etc.).

Gráfico 14. Cómo considera que lleva su hogar a final de mes. Porcentajes sobre población en exclusión y no exclusión social y total (2024).



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

Una de las estrategias para hacer frente a la falta de ingresos suficientes en el hogar es el **ajuste del gasto doméstico**. El 53,2 % de los hogares en exclusión redujo gastos fijos como luz, agua o calefacción (frente al 14,0 %); el 50,6 % recortó en teléfono, televisión o Internet (frente al 11,7 %). Es reseñable la existencia de una brecha clara entre las familias con niñas, niños y adolescentes en inclusión, que puede hacer mejor frente a consumos básicos y quienes en exclusión se encuentran en serias dificultades. Las carencias económicas y financieras obligan a situaciones de endeudamiento como préstamos, recurso a ahorros que son factores fuertemente estresores en las familias más vulnerables con efectos directos en la infancia.

El acceso a internet es reconocido por las Naciones Unidas como un derecho fundamental. Se considera que el uso de las tecnologías es importante para obtener información, comunicación e interconexión. La brecha digital dificulta el acceso a las familias al ejercicio de sus derechos, como por ejemplo para solicitar ciertas ayudas. Para la infancia la brecha digital también influye en su desarrollo escolar y sociabilidad.

La encuesta profundiza en los hogares que tienen conexión ilimitada a Internet por cable o wifi en la vivienda. Los resultados muestran que sólo cuentan con ello el 11,8 % de los hogares con presencia de infancia que no están en situación de exclusión y el 8,8 % de los que sí están en exclusión. El acceso a internet de calidad es hoy un derecho fundamental reconocido por las Naciones Unidas y resulta especialmente crucial para la infancia en situación de exclusión social, ya que condiciona su acceso a la información, la educación, la comunicación y la participación plena en la sociedad. Las tecnologías digitales no solo facilitan el aprendizaje y el desarrollo de competencias clave para el futuro, sino que también permiten el acceso a bienes y servicios básicos, a la formación y a modalidades como el teletrabajo, que contribuyen a conciliar la vida laboral y los cuidados en los hogares.

En **vivienda y suministros básicos**, un 23,7 % de los hogares en exclusión recibió avisos de corte de luz, agua o teléfono (frente al 3,8 % en no exclusión); un 14,4 % sufrió amenazas de desalojo (frente al 0,3 %); y un 12,3 % tuvo que cambiar de vivienda por motivos económicos (frente al 2,2 %). Asimismo, un 6,5 % se vio obligado a compartir piso con personas sin parentesco (frente al 0,4 %) y un 4,8 % alquiló habitaciones a



terceros (frente al 0,3 %). Estas situaciones son factores estresores del bienestar familiar que afectan a un número afortunadamente muy pequeño de casos de niñas, niños y adolescentes.

En **ocio y relaciones sociales**, el 79,9 % de los hogares en exclusión redujo actividades de ocio (frente al 39,0 %); el 77,9 % no pudo permitirse vacaciones de al menos una semana al año (frente al 29,9 %); y el 37,7 % perdió relaciones sociales habituales (frente al 6,2 %). Asimismo, un 46,2 % pidió ayuda económica a parientes o amigos (frente al 11,0 %) y un 17,7 % redujo remesas o ayudas que realizaba a otras personas (frente al 7,0 %).

En **educación y salud**, un 1,8 % de alguna de las personas del hogar abandonó estudios por motivos económicos (frente al 0,4 % en no exclusión), un 0,4 % interrumpió estudios universitarios por el incremento de precios (frente al 0,1 %), y **un 3,8 % dejó de usar el comedor escolar por su coste** (frente al 0,7 %). En salud, un 1,5 % de alguna de las personas del hogar no acudió al médico por no poder pagar el desplazamiento (frente al 0,2 %), **un 6,6 % dejó de comprar medicamentos o seguir tratamientos por motivos económicos** (frente al 1,6 %) y un 1,7 % de alguna de las personas del hogar dejó de adquirir productos de higiene menstrual (frente al 0,8 %). **Casi cuatro de cada diez hogares en exclusión tienen problemas para tener acceso a material escolar** lo que provoca inestabilidad en su desarrollo educativo y exclusión social por carencia. La falta de acceso a comedor escolar y tratamientos sanitarios básicos refuerza desigualdades que impactan en la nutrición, la salud física y el bienestar psicosocial de la infancia.

En **movilidad y emancipación**, el 7,2 % de los hogares en exclusión donde hay niñas, niños y adolescentes tuvo que cambiar de ciudad para buscar empleo (frente al 0,9 %), un 5,0 % no pudo emanciparse (frente al 0,9 %) y un 1,9 % regresó a la casa de sus padres (frente al 1,2 %).

Finalmente, los indicadores de **inseguridad alimentaria** muestran las brechas más severas: **un 50,4 % de los hogares en exclusión expresó preocupación por no tener alimentos suficientes** (frente al 6,9 %); **un 44,3 % no pudo comer alimentos sanos y nutritivos** (frente al 7,1 %); un 50,9 % se vio obligado a consumir solo algunos tipos de alimentos (frente al 8,8 %); un 19,7 % se saltó comidas (frente al 1,8 %); un 28,8 % comió menos de lo necesario (frente al 2,1 %); un 9,0 % se quedó sin alimentos (frente al 0,3 %); un 11,0 % pasó hambre sin comer (frente al 0,8 %); y un 6,2 % estuvo todo un día sin comer (frente al 0,3 %). Problemáticas de salud como son la obesidad infantil son especialmente reseñables en grupos vulnerables de infancias, bien emigrante, racializada, de etnia gitana, en familia monomarental y tiene afectaciones a lo largo de la vida en la salud y el bienestar emocional con el consiguiente impacto en en los ejercicios al derecho a la educación (art. 28 CDN) y la salud (art. 24 CDN).

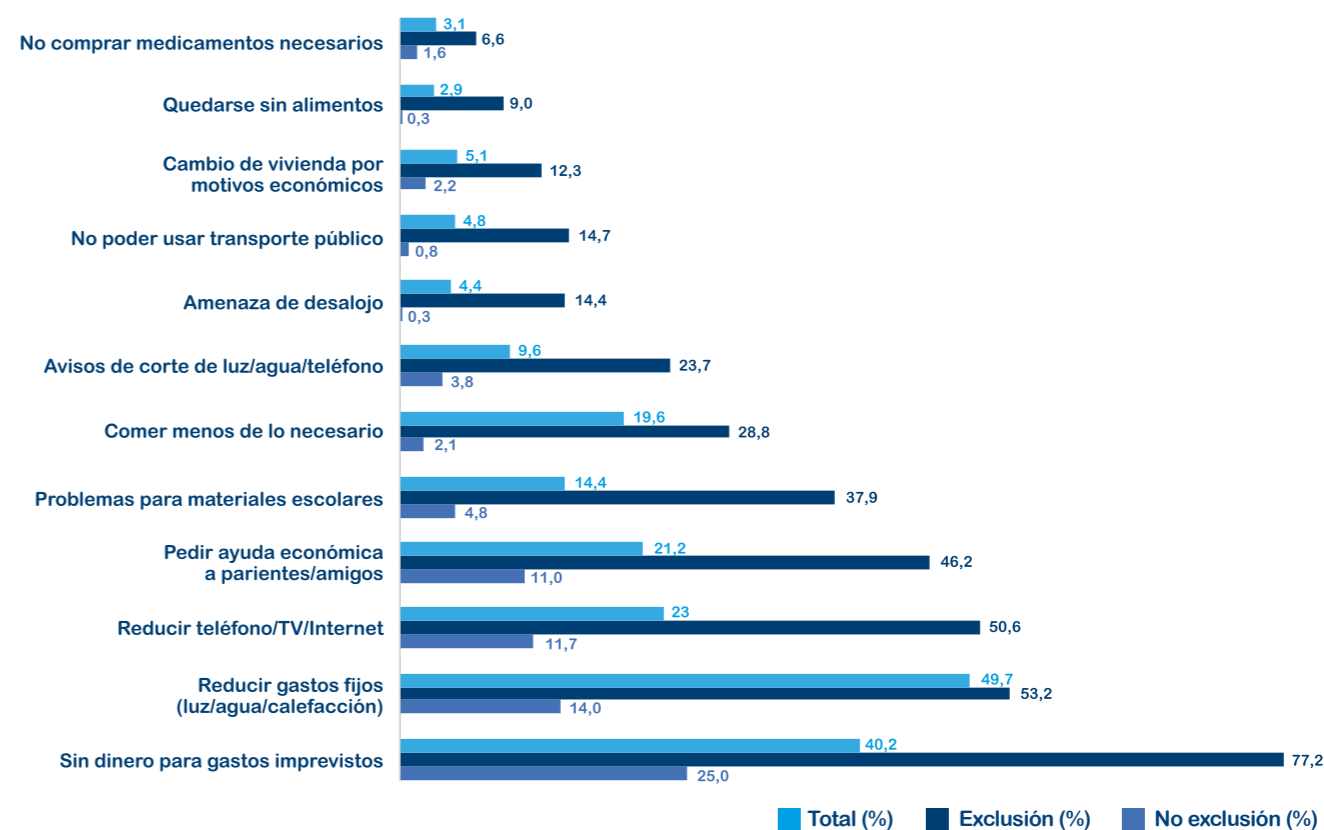
Finalmente, destacar que el 79,9 % de los hogares disminuyó el gasto en vestido y calzado (frente al 37,3 %). En lo que respecta a gastos imprevistos el 77,2 % declaró no disponer de dinero para afrontar gastos imprevistos (frente al 25,0 %). Además, un 21,1 % tuvo retrasos en compras aplazadas u otros préstamos (frente al 3,5 %), un 11,0 % renegó créditos (frente al 2,5 %) y un 34,2 % tuvo que recurrir a sus ahorros (frente al 19,9 %).

La exclusión social multiplica el riesgo de sufrir privaciones en vivienda, consumo, redes sociales, educación, salud y, de forma más extrema, alimentación. **Aunque los ingresos han mejorado en general, la distribución de estas mejoras y el aumento de los precios han provocado que algunos hogares no hayan mejorado sus condiciones de vida, e incluso hayan empeorado²⁴ por lo que la afectación de las familias con infancias es sistemáticamente peor.**

24. Cáritas Española. (2024). Análisis y perspectivas 2024. Cáritas Española. <https://www.caritas.es/main-files/uploads/2024/11/CARITAS-analisis-y-perspectivas-2024-digital-diciembre-2024.pdf> página 17

Es necesario señalar que existen determinadas estrategias y situaciones frente a los problemas económicos que se repiten en diferentes tipos de familias, como la falta de dinero para afrontar gastos imprevistos o la necesidad de reducir los gastos fijos del hogar (luz, agua o calefacción). Sin embargo, otras dificultades presentan una profunda brecha social. Especialmente graves son las amenazas de desalojo, el temor a quedarse sin alimentos o la imposibilidad de utilizar el transporte público, situaciones que afectan de forma desproporcionada a las familias más vulnerables. Precisamente por ello se han articulado ayudas específicas en ámbitos como la vivienda o la alimentación, dirigidas a paliar estas desigualdades y proteger a quienes se encuentran en una mayor situación de fragilidad económica.

Gráfico 15. Situaciones que se han dado por falta de recursos económicos. Porcentajes sobre hogares en exclusión y no exclusión social y total (2024).



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

Las actividades de educación y ocio son un ejercicio de los derechos de la infancia y se han comprobado que son protectoras contra la reproducción de la pobreza, especialmente las actividades extraescolares y de ocio y tiempo libre articulado deportivo o no.

Los datos de FOESSA 2024 sobre actividades extraescolares de niñas, niños y adolescentes menores de 16 años muestran un patrón diferencial en su acceso. La participación en actividades deportivas dentro del colegio se mantiene similar entre exclusión y no exclusión (30,9 % frente a 32,4 %), sin diferencias significativas. En cambio, **las actividades deportivas fuera del colegio revelan una brecha marcada:** solo el 21,2 % de quienes están en exclusión participa, frente al 40,3 % de quienes no lo están. En este sentido, el peso de las Escuelas Deportivas Municipales y otros mecanismos públicos gratuitos que realizan sus actividades dentro de horario lectivo o inmediato con precios simbólicos permite a niñas, niños y adolescentes menores de 16 años ejercitarse deportivamente frente a la figura de los Clubs Deportivos, academias deportivas y similares con precios elevados que diferencia claramente entre



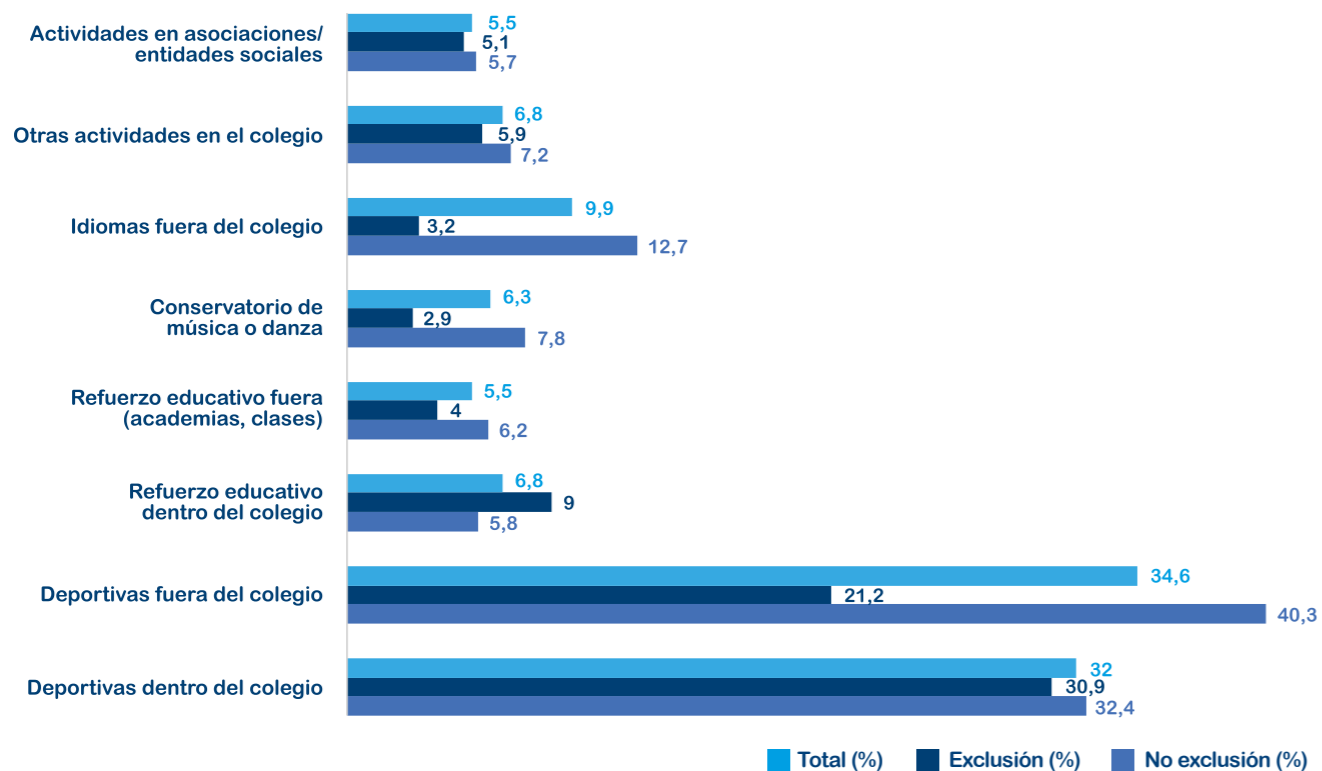
aquellas niñas, niños y adolescentes provenientes de familias en pobreza y quienes no están en situación de pobreza.

En el caso del refuerzo educativo, se observa un doble movimiento: dentro del colegio es más frecuente entre quienes están en exclusión (9,0 % frente a 5,8 %), mientras que el refuerzo externo en academias o con clases particulares es más común en no exclusión (6,2 % frente a 4,0 %). De nuevo, los recursos públicos que se ponen en juego en programas de refuerzo público permiten que las niñas, niños y adolescentes menores de 16 años en exclusión puedan acceder a recursos pedagógicos muy necesarios para las infancias más vulnerables mientras que las familias con mayores recursos económicos no tienen la misma dificultad y pueden costear servicios privados.

El acceso a actividades culturales refleja desigualdades especialmente fuertes. **Solo un 2,9 % de niñas y niños y adolescentes menores de 16 años en exclusión participa en el conservatorio de música o danza, frente al 7,8 % que se considera en inclusión.** Algo similar ocurre con las academias de idiomas externas, con un 3,2 % en exclusión frente a un 12,7 % en no exclusión. Ello nos informa de la necesidad de aumentar la gratuidad y los recursos públicos en la línea cultural para permitir el ejercicio de derechos de la infancia y herramienta para reducción de la transmisión generacional de la pobreza.

En este sentido y por el contrario, las otras actividades en el colegio (5,9 % en exclusión frente a 7,2 % en no exclusión) y las organizadas en asociaciones o entidades sociales (5,1 % frente a 5,7 %) muestran diferencias muy reducidas o no significativas, lo que indica que son espacios más accesibles para todas las infancias, más inclusivos para todas las niñas, niños y adolescentes cumpliendo una labor fundamental de ejercicio de derechos para la infancia e igualdad de oportunidades para todas y todos.

Gráfico 16. Asistencia a actividades deportivas, extraescolares y de ocio. Porcentajes sobre población en exclusión y no exclusión social y total (2024).



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

6.2 El acceso a la salud; la visibilización de núcleos de exclusión sanitaria que afectan a la infancia

Las personas en exclusión social suelen referir mayores problemas de salud. En este sentido es importante comprender que la salud no se refiere únicamente a la ausencia de enfermedades o dolencias, sino que se trata de un concepto integral que incluye el bienestar físico, mental y social que permita alcanzar un estado de bienestar óptimo. Es por ello por lo que en el siguiente apartado se va a analizar la relación entre la exclusión social y la salud física y mental.

Para empezar, conviene recordar que en el apartado 3.4 se muestra cómo los hogares con personas con discapacidad presentan una tasa de exclusión social significativamente más elevada (40,5 %) frente al 28,7 % registrado en los hogares sin personas con discapacidad.

Cuando se pregunta si se tiene diagnosticada alguna enfermedad grave o problema de salud crónico, deficiencia o discapacidad el 5,1 % de las personas sin exclusión y el 6,7 % de las personas excluidas contestan de forma positiva.

Más allá de los problemas de salud diagnosticados, la encuesta profundiza sobre la **salud autopercebida** aunque la mayor parte de las respuestas indican que la salud física de las personas de la familia es positiva las personas en riesgo de exclusión muestran valores inferiores cuando la salud es regular, bastante buena o muy buena.

Tabla 3. Calificación de la salud autopercebida de la salud física de las personas de la familia, 2024.

	No exclusión	Exclusión	Total
Muy mala	0,2 %	0,2 %	0,2 %
Bastante mala	0,1 %	0,8 %	0,3 %
Regular	2 %	3,8 %	2,5 %
Bastante buena	23,1 %	22,3 %	22,8 %
Muy buena	74,6 %	73 %	74,2 %

Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

El Sistema Nacional de Salud (SNS) es gratuito y universal, con competencias descentralizadas, pero tradicionalmente ha dejado fuera servicios claves para la infancia, como la salud bucodental (cobertura limitada y desigual entre regiones, parcialmente ampliada con el Plan de Salud Bucodental)²⁵, la salud visual (Plan VEO, ayudas para gafas y lentes hasta los 16 años) y la salud mental infanto-juvenil (con una escasez crónica de profesionales y una creciente demanda)²⁶.

25. Ministerio de Sanidad. (2021). Plan para la ampliación de la cartera común de servicios de salud bucodental en el Sistema Nacional de Salud. Gobierno de España. https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/PlanSaludBucodental/pdf/Plan_ampliacion_cartera_bucodental_pdf

26. [Plataforma de Infancia \(2025\). Carencias en la atención pediátrica: los espacios vacíos en la salud infantil \(octubre 2025\)](#)

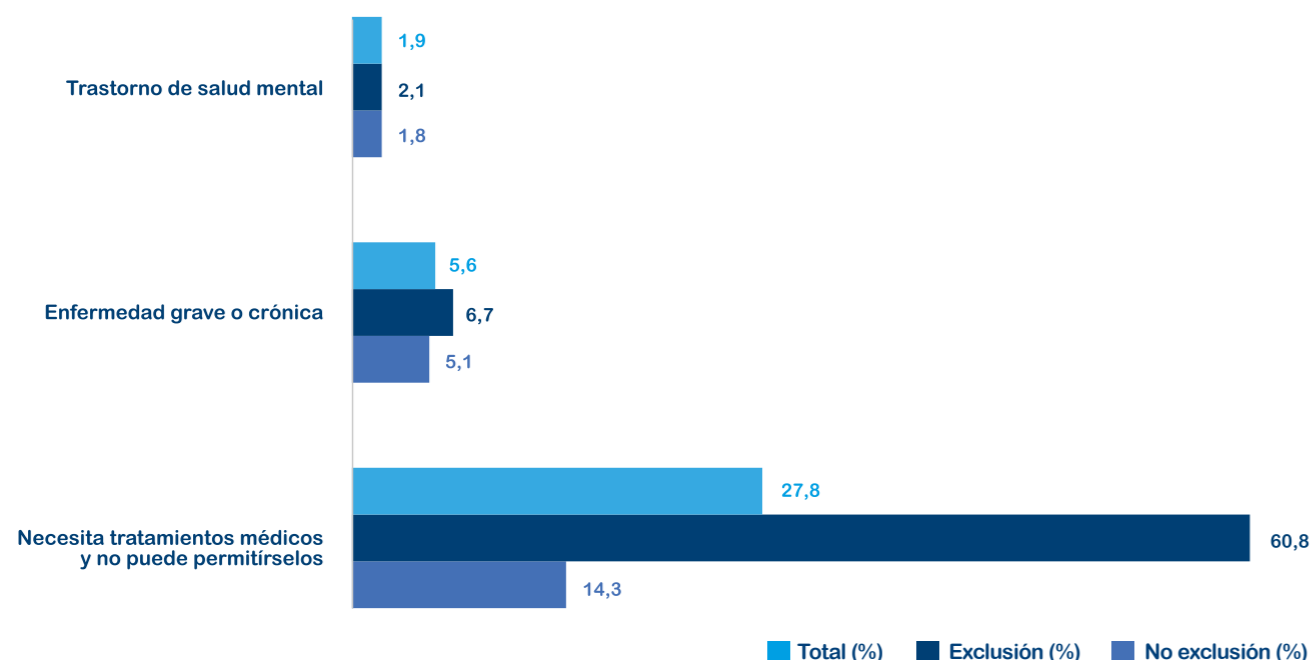


Los datos de la encuesta confirman que la desigualdad en salud se da, sobre todo, en el acceso a tratamientos. Las enfermedades graves o crónicas muestran una diferencia moderada (6,7 % en exclusión frente al 5,1 % en no exclusión), y los trastornos de salud mental autodeclarados se mantienen en cifras bajas (2,1 % frente a 1,8 %). En cambio, la necesidad de tratamientos no cubiertos presenta la mayor brecha: el 60,8 % de las personas en exclusión frente al 14,3 % en no exclusión, más de 40 puntos de diferencia.

Este bloque incluye necesidades esenciales para la infancia que quedan parcialmente fuera de la cartera del Sistema Nacional de Salud: a) Gafas y audífonos, b) Prótesis dental, c) Ayudas técnicas (sillas de ruedas, prótesis, muletas, calzado ortopédico), d) Rehabilitación, e) Dietas especiales por alergias o intolerancias, f) Podología, g) Atención psicológica y psiquiátrica h) Atención odontológica especializada, i) Gastos derivados de hospitalización (transporte, comidas); i) Logopedia.

El análisis de los datos de 2024 confirma que las mayores dificultades de acceso se concentran en los tratamientos dentales especializados, que afectan a una de cada cinco personas, así como en las gafas o audífonos y las prótesis dentales, que siguen siendo necesidades básicas no cubiertas para muchas familias. A ello se suma la atención psicológica, que, aunque con menor incidencia global, refleja con claridad la desigualdad en el acceso a la salud mental. Estas carencias tienen un fuerte impacto en la infancia y la adolescencia: no disponer de gafas o audífonos limita directamente el aprendizaje escolar, los problemas dentales repercuten en la salud física, la autoestima y las relaciones con iguales, y la falta de apoyo psicológico deja sin atender la creciente presencia de problemas emocionales en la población más joven. Otros cuidados, menos frecuentes en términos generales —como la rehabilitación, la alimentación especial por intolerancias o alergias, la podología, las ayudas técnicas o los gastos asociados a hospitalizaciones— se concentran especialmente en los hogares más vulnerables: entre el 55 % y el 73 % de quienes los necesitan están en situación de exclusión, lo que muestra cómo estas necesidades médicas y de cuidado se convierten en un factor más de reproducción de la desigualdad social.

Gráfico 17. Indicadores de salud, diagnósticos y accesibilidad a los tratamientos. Porcentajes sobre población en exclusión y no exclusión social y total (2024).



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

Tabla 4. La persona o alguien de su familia sin acceso a tratamientos médicos específicos y la persona o alguien de su familia en exclusión que lo necesitan y no pueden acceder a ello. Porcentajes 2024.

Tratamiento	% población total sin acceso	% en exclusión (quienes lo necesitan)
Prótesis dental	9,3	73,8
Podólogo	2,8	72,3
Gastos hospitalarios	1,1	70,8
Dentista especializado	20,4	68,5
Gafas/Audífonos	11,2	64,5
Psicólogo	4,8	63,6
Necesidades alimentarias especiales	1,4	61,4
Ayudas técnicas	1	55,4
Rehabilitación	3,4	49

Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

Dos cuestiones resultan especialmente relevantes desde el punto de vista de la exclusión sanitaria en la infancia. En primer lugar, la necesidad de analizar este ámbito en relación con las políticas de gestión de las comunidades autónomas, que ostentan las competencias en la materia. En segundo lugar, la importancia de atender de forma específica a los colectivos infantiles con mayor riesgo de exclusión, como la infancia de etnia gitana, la población inmigrante, los hogares monomarentales o las familias con personas con discapacidad y dependencia.

En lo referente a la salud mental, la encuesta recoge una **prevalencia baja de diagnósticos de trastornos de salud mental**. A nivel general una de cada diez personas de 15 y más años declaró haber sido diagnosticada de algún problema de salud mental. Entre las enfermedades o problemas de salud más frecuentes están la ansiedad y la depresión. El 6,6% de los adultos refiere padecer ansiedad crónica, 4,1% de los hombres y 9% de las mujeres.²⁷

Es relevante señalar que entre quienes tienen diagnósticos un tercio vive en exclusión social. Esto sugiere un posible infra diagnóstico en la población en exclusión, vinculado a las barreras de acceso a los servicios públicos sanitarios y de salud mental. Desde una perspectiva biopsicosocial, la pobreza incrementa los factores estresores y reduce los protectores, aumentando la vulnerabilidad. Finalmente, en el propio Informe FOESSA (2025) se señala la necesidad de seguir avanzando en la concepción de una salud mental desde el enfoque comunitario, ya que los casos de exclusión, aislamiento, estigmatización y conflicto social son factores de riesgo para los problemas de salud mental y la participación e integración pueden servir como protectores.

27. Ministerio de Sanidad & Instituto Nacional de Estadística. (2023). Nota técnica. Encuesta de Salud de España 2023: Principales resultados. Recuperado de https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaSaludEspana/ESdE2023/ESdE2023_notatecnica.pdf página5.



Teniendo en cuenta las seis variables que conforman la dimensión de exclusión en salud (enfermedad grave no atendida, falta de acceso a servicios sanitarios, tratamientos no realizados, salud autopercibida deficiente, falta de cobertura y atención insuficiente), en nuestro grupo de análisis se observa un incremento en 2021, cuando el 21,7 % de las personas con niñas, niños y adolescentes cerca presentaban exclusión sanitaria, frente al 16,6 % registrado antes de la pandemia en 2018. En 2024 el indicador mejora hasta situarse en el 17,8 %, aunque aún se mantiene ligeramente por encima del nivel prepandemia.

6.3 Las ayudas a la lucha contra la pobreza infantil. El ingreso mínimo vital y otras ayudas

La pobreza infantil es una de las dimensiones de la exclusión social, sin ser la única, porque esta es multidimensional y así lo recoge FOESSA, es sin lugar a duda la más relevante y sin condiciones materiales de vida es imposible la inclusión social, aparte de su función incentivadora de otras vías de exclusión; residencial, educativa, participativa, etc.

En este contexto, en 2021 surge el Ingreso Mínimo Vital (IMV) como prestación económica de la Seguridad Social para garantizar un nivel mínimo de renta a quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad económica y FOESSA pregunta por el mismo.

En primer lugar, respecto a la **información recibida**, casi un 60 % de los hogares declara no haber recibido información sobre el Ingreso Mínimo Vital. Entre quienes sí la recibieron, un 7,5 % afirma que fue insuficiente, proporción que asciende al **17,3 % en exclusión social**, frente al 3,4 % en inclusión. Estos datos reflejan que la falta de información adecuada es, en sí misma, una forma de desigualdad que limita el ejercicio de un derecho que afecta a la infancia y la pobreza infantil.

En segundo lugar, en relación con la **solicitud**, el canal presencial es el más utilizado (44,3 % del total), y se concentra en los casos en exclusión con niñas, niños y adolescentes (67,6 %). El acceso telemático es menos frecuente (15,7 %) y también presenta mayores tasas de exclusión (60,6 %). Destaca que un **10 % de los hogares declara no saber cómo solicitarlo** y un **15,9 % afirma no cumplir los requisitos**, siendo el desconocimiento más alto en exclusión (11,4 % frente al 7,7 % en inclusión). Se observa así que las **barreras tecnológicas, burocráticas y normativas** reducen el alcance del Ingreso Mínimo Vital a su población diana.

Por último, en cuanto al **apoyo para realizar la solicitud**, un 39,9 % lo tramitó sin ayuda, con predominio de las familias con niñas, niños y adolescentes en inclusión. En cambio, los hogares en exclusión dependen de forma clara de los **Servicios Sociales (49,5 %)**, y en menor medida de entidades sociales (6,4 %) o de la Seguridad Social (5,7 %). La existencia de un grupo residual que recurre a gestores privados de pago (1,1 %) ilustra la complejidad de los procedimientos, incluso entre la población más vulnerable. De nuevo, la desigualdad se hace presente en una mayor necesidad de apoyo y mayores dificultades de comprensión y realización de la solicitud para los colectivos más vulnerables con infancia.

En síntesis, el análisis de estas tres dimensiones revela que el Ingreso Mínimo Vital, aunque concebido como una herramienta de protección frente a la pobreza severa, **no logra garantizar un acceso equitativo: la población en exclusión es la que más lo solicita, pero también la que más obstáculos encuentra en términos de información, tramitación y necesidad de apoyos externos**. En este sentido y según

la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal AIReF (2026) en su evaluación independiente del Ingreso Mínimo Vital, señalaba que el 55 % de los hogares elegibles para percibir el Ingreso Mínimo Vital no lo solicitaba, y no reciben la prestación, pese a cumplir los requisitos. Este fenómeno se conocido como “no take-up” o falta de acceso efectivo, y es un problema estructural en las políticas de garantía de rentas²⁸. Los datos de FOESSA orientados a infancia corroboran como se puede ver esta tendencia, un 47 % no han recibido información y un 17,3 % no la suficiente. Todo ello con los matices que supone el estar refiriéndonos a niñas, niños y adolescentes en exclusión sin profundizar exclusivamente en la dimensión económica.

Estos hallazgos confirman que, sin un acompañamiento integral y una simplificación de los procedimientos, el Ingreso Mínimo Vital corre el riesgo de **reproducir la desigualdad de acceso a derechos** que pretende combatir. En este sentido, señalar el papel que las entidades sociales están realizando, pequeño en su abordaje, pero muy orientado a los grupos de infancia más vulnerable. Reflejo del resultado de la incapacidad del sistema de garantizar el acceso equitativo por falta de recursos y estructura.

A continuación, se puede ver un cuadro sintético que resume estas tendencias:²⁹

Tabla 5. Principales indicadores del Ingreso Mínimo Vital en información, solicitud y apoyo recibido porcentajes para el total de la población, en exclusión y en inclusión (2024)

Dimensión	Indicador	Inclusión (%)	Exclusión (%)	Total (%)
Información	No recibió información	64,7	47,1	59,6
Información	Información insuficiente	3,4	17,3	7,5
Información	Información suficiente para solicitar	8,2	28,7	14,1
Solicitud / intento	Solicitud presencial	37,8	48,4	44,3
Solicitud / intento	Solicitud telemática	16,2	15,3	15,7
Solicitud / intento	No sabe cómo hacerlo	7,7	11,4	10
Solicitud / intento	No cumple requisitos	16	15,8	15,9
Apoyo recibido	Tramitación sin ayuda	49,6	35	39,9
Apoyo recibido	Con ayuda de Servicios Sociales	44,4	49,5	47,8
Apoyo recibido	Con ayuda de entidades sociales	1,1 ³¹	6,4	4,6
Apoyo recibido	Con ayuda de Seguridad Social	4,5	5,7	5,3
Apoyo recibido	Con ayuda de gestor privado	0,4 ³²	1,5	1,1
Apoyo recibido	Con ayuda de entidades sociales	1,1	6,4	4,6

Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

28. Esta situación se refiere a 3 casos estudiados.
29. Esta situación solo se da en 9 casos estudiados.



En lo referente a las causas de denegación del Ingreso Mínimo Vital el motivo “formal” de denegación más común es el incumplimiento del umbral económico (50 % del total), pero esto afecta más a personas que no están en exclusión teniendo su lógica intrínseca. En cambio, entre quienes sí están en exclusión, aparecen con más peso causas menos transparentes o difusas (“otros”, “no indicado”, “no recuerdo”), lo que puede evidenciar como las barreras administrativas informativas y falta de acompañamiento en colectivos de infancia más vulnerables afectan al acceso a la prestación.

La Administración Pública y los Servicios Sociales públicos son reconocidos como el principal referente de ayuda (más de dos tercios). Sin embargo, en exclusión empiezan a tener un papel relevante las entidades sociales (Cáritas, Cruz Roja, etc.), lo que refleja tanto la relevancia del tercer sector como la clara insuficiencia percibida del sistema público.

El hecho de que un 6 % de los hogares con infancia no sepa dónde acudir, es un dato para tener en consideración, siendo un 8,4 % de la misma en exclusión. Es todavía una muestra pequeña, pero nos indica el peso de las entidades sociales en la lucha contra la pobreza y la exclusión infantil emergente ante la saturación del sistema público.

En el mapa de atención social a la infancia, destaca también el apoyo de las grandes entidades del tercer sector como Cáritas y Cruz Roja, junto con otras organizaciones de menor tamaño. En 2024, un 7,8 % de los casos con niñas, niños y adolescentes acudieron a Cáritas y un 7,2 % a Cruz Roja o entidades de reparto de alimentos. Estas cifras son inferiores a las registradas en 2021, cuando el 13,3 % acudió a Cáritas y el 12,2 % a Cruz Roja u organizaciones similares. La evolución de estos datos se encuentra relacionada con la pandemia, la aparición del Ingreso Mínimo Vital y la reactivación económica. Aun así, el hecho de que en torno al 8 % de nuestra población a estudio sigan recurriendo a ellas muestra que, más allá de la coyuntura pandémica, existe un núcleo de exclusión estructural con niñas, niños y adolescentes que mantiene la necesidad de estos apoyos, más en un contexto de saturación de los Servicios Sociales.

El análisis de las solicitudes de prestaciones sociales distintas al Ingreso Mínimo Vital —como rentas mínimas autonómicas, complementos de vivienda, ayudas de emergencia, subsidios por desempleo o pensiones no contributivas— revela un patrón común en relación con la población infantil: su cobertura es muy limitada. Más del 85 % de la población nunca ha accedido a estas ayudas. En el caso específico del Ingreso Mínimo Vital, la prestación apenas alcanza al 4,8 % de la población residente,³⁰ una cifra muy alejada de su potencial como auténtica red de garantía de rentas nos sirve como ejemplo de ese nivel de cobertura.

El uso de estas prestaciones se concentra en los casos de exclusión social en infancia, donde la probabilidad de acceder a ellas es entre tres y seis veces superior a la del resto. En este grupo destacan las ayudas de emergencia, solicitadas alguna vez por el 21 % de casos, y los subsidios por desempleo y Renta Activa de Inserción, con un 22,7 %, lo que refleja la importancia de estos apoyos coyunturales para quienes viven en mayor vulnerabilidad.

En contraste, la renta mínima autonómica y el Ingreso Mínimo Vital, que deberían cumplir una función estructural, mantienen un alcance limitado, condicionado por barreras administrativas, falta de información o posible estigmatización.

30. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. (2025, 7 de julio). El Ingreso Mínimo Vital ha llegado en junio a más de 2.250.000 personas. Revista Activa, Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones. recuperación de <https://revista.seg-social.es/-/el-ingreso-minimo-vital-ha-llegado-a-mas-de-2-250-000-personas-en-junio>

La infancia se sitúa en el epicentro de estas limitaciones. Los hogares con niñas, niños y adolescentes hacen que las unidades familiares tengan mayores necesidades de ingresos para cubrir alimentación, vivienda, educación y ocio que deberían trabajarse con propuestas como la implementación de la prestación de crianza o la remodelación del complemento de ayuda a la infancia. Sirva como dato para ejemplificar esta necesidad económica adicional del coste actual de la crianza que esta se situaba alrededor de los 758 euros según el informe [el coste de la crianza en España 2024 de Save The Children](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2024-12/El_coste_de_la_crianza_2024_ok.pdf)³¹.

La baja cobertura de los complementos de vivienda se traduce en inseguridad residencial, con un mercado de la vivienda elevadamente tensionado, mientras que la dependencia de ayudas de emergencia genera precariedad cotidiana.

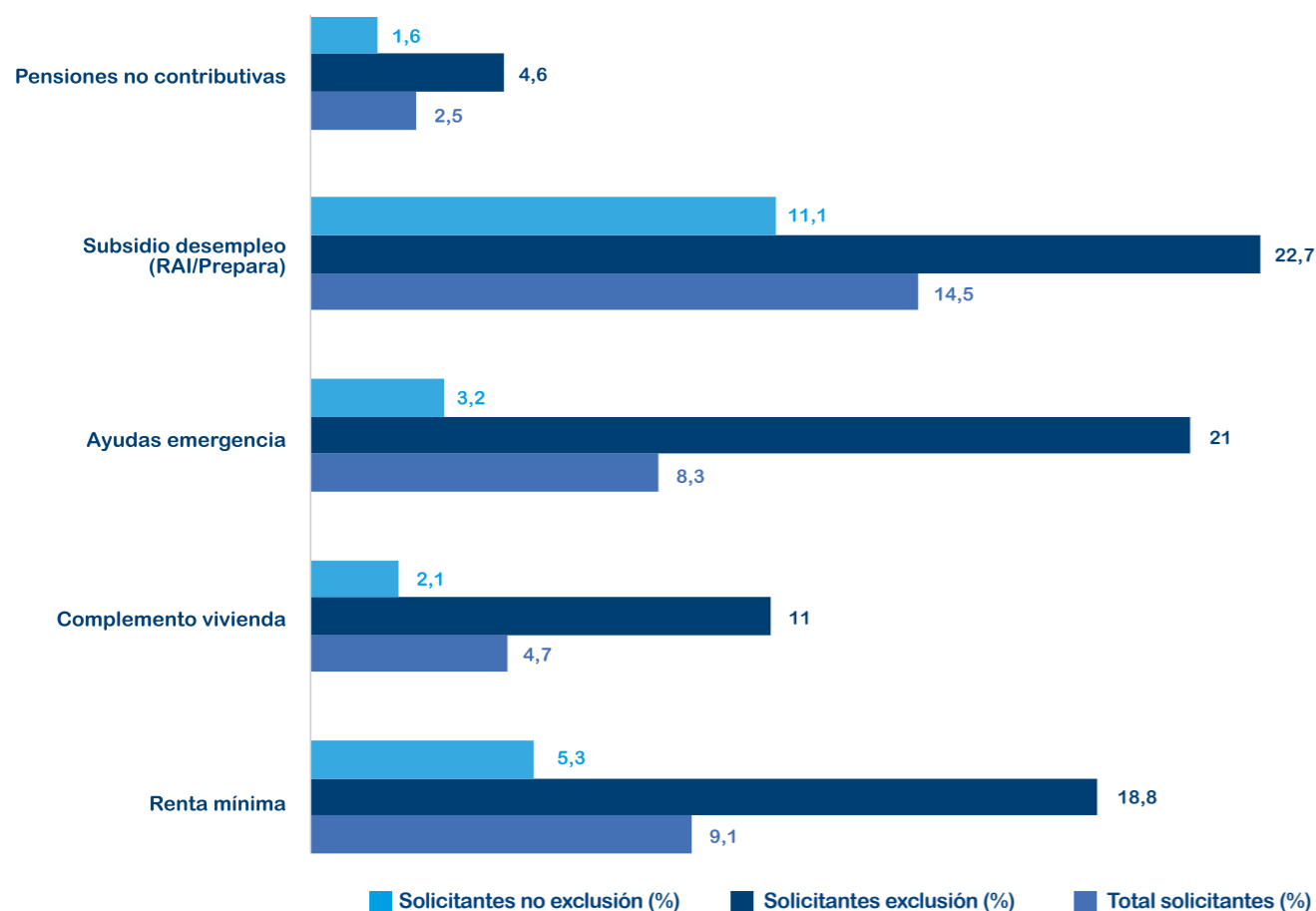
En síntesis, el sistema de rentas mínimas y ayudas complementarias no garantiza hoy una protección suficiente a las familias con infancia en exclusión. La dependencia de mecanismos extraordinarios y la dificultad de acceso a prestaciones estables refuerzan la vulnerabilidad estructural de estos hogares, y limitan las posibilidades de bienestar presente y futuro de niñas, niños y adolescentes. La renta de crianza aparece en este contexto como una herramienta de apoyo fundamental para generar ante la limitada implementación de otras rentas. La propia Comisión Europea ha señalado en este contexto que el impacto de las transferencias sociales (excluyendo pensiones) en la reducción de la pobreza, solo mejoró ligeramente en 2024 (23,9 %), y sigue siendo bajo en comparación con el promedio de la UE (34,7 %). Esto refleja una limitada efectividad del sistema de prestaciones para reducir la pobreza, especialmente en el caso de las niñas, niños y adolescentes, donde el impacto es aún menor (20,2 % en 2024 frente al 41,4 % en la UE). Es más, en la línea de la información que nos aporta FOESSA, el Ingreso Mínimo Vital (IMV): Otra de las conclusiones de este informe alineadas con nuestro análisis de infancia es que el Ingreso Mínimo Vital y el complemento de ayuda para la infancia (CAPI) tienen tasas de acceso bajas debido a barreras administrativas y falta de conocimiento³².

31. Save the Children. (2024). El coste de la crianza en España 2024. Save the Children España. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2024-12/El_coste_de_la_crianza_2024_ok.pdf

32. European Commission. (2025, 11 de abril). Second stage country analysis on social convergence in line with the Social Convergence Framework (SCF) (Staff Working Document No. SWD (2025) 95 final). Comisión Europea. https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/document/download/a424524e_40a5_4036_9f13_85160612b902_en?filename=SWD%282025%2995_0.pdf Página 2.4.1 (Estado de la protección social y la inclusión) y (Sistema de prestaciones sociales).



Gráfico 18. Otras ayudas económicas. Porcentajes de solicitantes en exclusión y no exclusión social en la actualidad (2024).



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

6.4 La brecha generacional de las exclusiones y las principales variables que afectan a la infancia

La brecha generacional de las exclusiones y las principales variables que afectan a la infancia Para aproximarnos al fenómeno de la exclusión social y comprender cómo se reproducen las brechas actualmente entre generaciones, se ha elaborado un gráfico de dispersión que compara la incidencia de cada indicador en la población menor y mayor de 18 años. Esta representación permite observar con claridad los ámbitos y variables donde la exclusión se concentra de forma diferencial en la infancia.

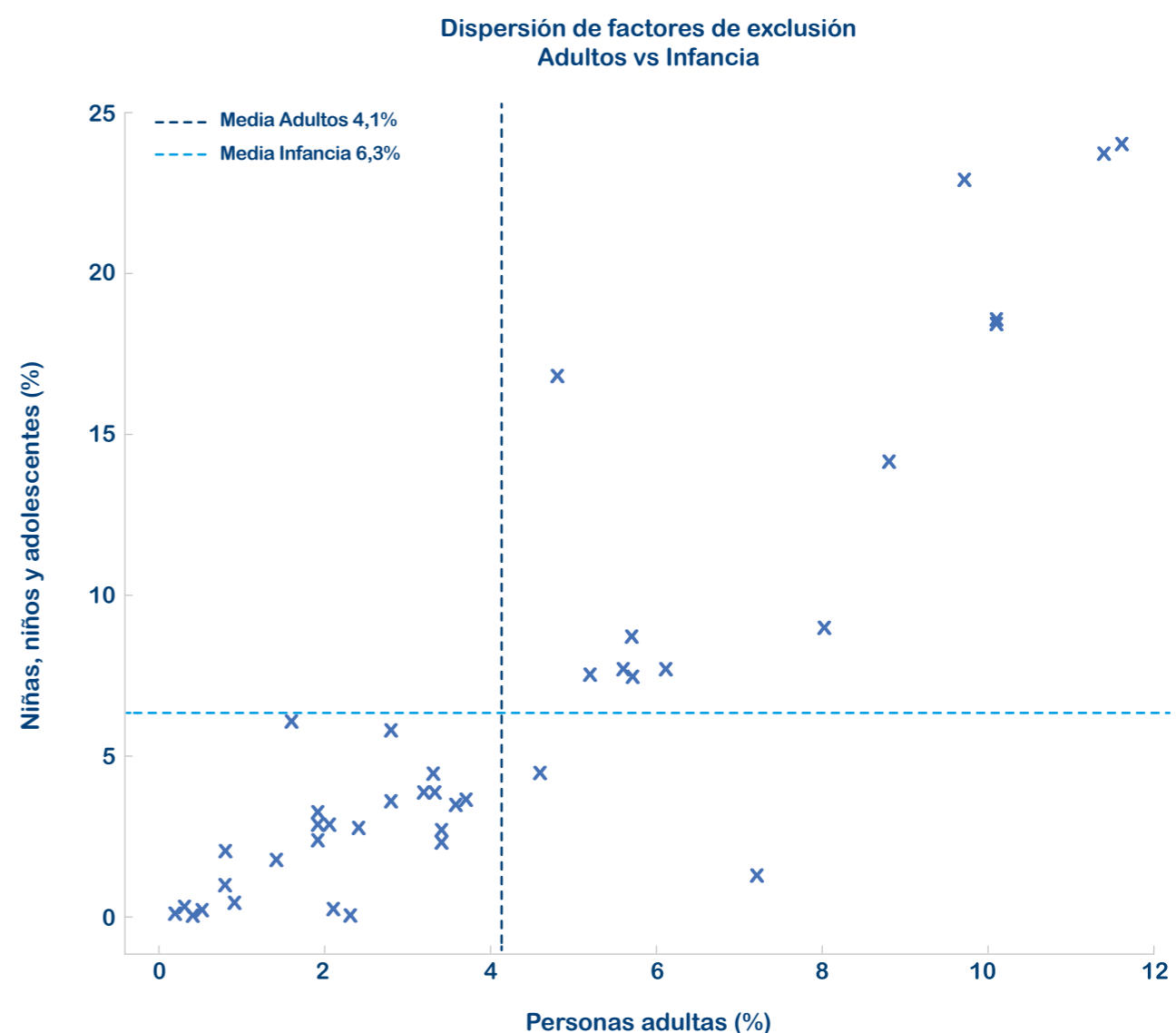
Para elaborar los cuadrantes se ha buscado un método que ofrezca resultados más estables y representativos. En lugar de calcular una media simple, se ha utilizado una **media acotada al 5 %**, que consiste en eliminar los valores más extremos antes de hacer el promedio. Así se evita que indicadores con muy poca o con muchísima incidencia —por ejemplo, los que miden situaciones excepcionales como antecedentes penales o, al contrario, los que afectan a muchos hogares como los problemas de vivienda— distorsionen el resultado general.

El resultado es un punto de corte más representativo del cuerpo central de la distribución, que ofrece una lectura más equilibrada del conjunto de los factores de exclusión y permite un análisis **de las brechas generacionales**.

El gráfico sitúa en el eje X el porcentaje de adultos afectados por cada variable de exclusión y en el eje Y el porcentaje de **niñas, niños y adolescentes** afectados. Las líneas divisorias corresponden a las medias acotadas de cada grupo, generando cuatro cuadrantes interpretativos.

- **Exclusión estructural y extendida (X+Y+):** Factores que atraviesan a toda la sociedad y configuran un modelo estructural de desigualdad.
- **Transmisión intergeneracional de la pobreza (X+Y+):** Indicadores que reflejan la brecha entre generaciones y la transmisión de la exclusión social a la infancia.
- **Exclusión adulta (X+Y-):** Problemas vinculados principalmente a la vida adulta y al mercado laboral, con menor arrastre hacia la infancia.
- **Exclusión residual, pero con impacto en derechos (X-Y-):** Situaciones minoritarias en número, pero que siguen evidenciando vulneraciones importantes en derechos básicos.

Gráfico 19. Cuadro de dispersión basado en la penetración de las variables de exclusión en población infantil y adulta.



Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia



1. Cuadrante superior derecho (altos en ambos ejes).

Cuadrante X+Y+. Exclusión estructural y extendida

Aquí se concentran los factores de exclusión que podríamos denominar **estructurales y masivos**: vivienda, salud y participación política. Son problemas que afectan con elevada frecuencia tanto a las personas adultas como a las infancias, aunque siempre con mayor intensidad en estos últimos. Constituyen el **núcleo duro de la exclusión social**, pues son transversales a todos los grupos y reproducen desigualdades en el tiempo. En este grupo se encuentran variables de vivienda que afectan muy especialmente a las infancias en los hogares: como el indicador de gasto excesivo en la vivienda, y hogares donde se han dejado de comprar, medicinas, hacer tratamientos o dietas, la exclusión sanitaria que empieza a emerger en España. También, comienza a ser preocupante la exclusión política como factor creciente en nuestra sociedad y afectación a la infancia. Las grandes brechas generacionales contra la infancia se encuentran en cuestiones como el hacinamiento, el ejercicio efectivo de derechos la participación política, la pobreza severa, la exclusión sanitaria, tenencia en precario de vivienda e inestabilidad y desempleo. Este bloque es el núcleo duro de la exclusión y especialmente el núcleo duro de la exclusión para los hogares con infancia donde se debe trabajar, pero también actuar a nivel general con toda la ciudadanía porque algunos de estos factores también pueden afectar a otros sectores poblacionales críticos en riesgo como la juventud.

Este cuadrante también muestra como hay factores estructurales relacionados con las condiciones materiales de vida, pobreza, precariedad e inestabilidad en el empleo, como la problemática de la vivienda que condicionan la exclusión de toda la sociedad y especialmente a la infancia. El espacio se ensancha y como mancha de aceite comienza a introducir factores que tradicionalmente se consideraban más protegidos como el acceso a tratamientos sanitarios y la participación política activa.

Tabla 6. Variables que se encuentran con alta incidencia en población mayor y menor de 18 años.

Variable	Personas mayores de 18 años (%)	Personas menores de 18 años(%)	Total (%)	Brecha relativa (%)
Hogar en hacinamiento grave (< 15 m cuadrados por persona)	4.8	16.8	7.0	250
Hogar con personas sin derecho a elegir a sus representantes políticos y a ser elegido: hogares con alguna persona de 18 y más años, de nacionalidad extracomunitaria (sin convenio de reciprocidad)	9.7	22.9	12.2	136
Gastos de la vivienda excesivos. CON F87 40% mediana 2024	11.4	23.7	13.8	108
Gastos de la vivienda excesivos. CON F87 40% mediana 2018 (5658.9)	11.6	24.0	14.0	107
Hogar ha dejado de comprar medicinas, seguir tratamiento o dietas por problemas económicos, mediana anclada en 2018 (8488.4)	10.1	18.5	11.8	83
Hogar ha dejado de comprar medicinas, seguir tratamiento o dietas por problemas económicos, sin anclar mediana 2024	10.1	18.4	11.7	82
Pobreza severa 40% mediana (5658.9) anclada en	8.8	14.1	9.8	60
Tenencia en precario de la vivienda	5.7	8.7	6.3	53
Sustentador Principal activo en Inestabilidad laboral grave (SP 6 o más contratos OR SP en 3 o más empresas OR 3 me-ses o más desempleo)	5.2	7.5	5.7	44
Insalubridad: humedades, suciedad, olores	5.6	7.7	6.0	38
Hogares con todos los activos EPA en desempleo	5.7	7.5	6.1	32
Hogar en el que todas las personas de 16 a 68 años tienen menos de graduado escolar o equivalente	6.1	7.7	6.4	26
No participa en elecciones ni organizaciones	8.0	9.0	8.2	12

Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

2. Cuadrante superior izquierdo (más graves en adultos que en hogares con infancias).

Cuadrante X+ Y- Exclusión adulta.

Este cuadrante agrupa **factores de exclusión con mayor incidencia en los hogares adultos** que en aquellos con niñas, niños y adolescentes. Visualmente se encuentra vacío en nuestro gráfico y sólo se aproximan al mismo dos variables. Los hogares con alguna persona con más de 69 años con menos de 5 años de escolarización vinculado a la escasa escolarización en generaciones de más edad, que persiste como factor de desigualdad,



Estos factores se vinculan más a **trayectorias vitales largas y al envejecimiento** que a la experiencia de la infancia. Como señala FOESSA (2022), la exclusión tiene **manifestaciones diferenciadas según el momento del ciclo vital**, y los hogares de personas mayores concentran formas de vulnerabilidad específicas, especialmente ligadas a ingresos insuficientes y a un menor capital educativo.

Tabla 7. Cuadrante Variables que se encuentran con alta incidencia en población mayor y baja en la menor de 18 años.

Variable	Personas mayores de 18 años(%)	Personas menores de 18 años(%)	Total (%)	Brecha relativa (%)	Variable
Hogar sin ingresos periódicos: sin empleo, sin pensiones ni prestaciones periódicas	4.6	4.5	4.6	-2	X+ Y-
Hogar con alguna persona de 69 o más años y menos de 5 años escolarizada	7.2	1.3	6.1	-82	X+ Y-

Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

3. Cuadrante inferior derecho baja incidencia en ambos grupos

Cuadrante X'-Y-. Exclusión residual, pero con impacto en derechos.

Este cuadrante reúne un conjunto de **factores de exclusión de carácter minoritario en la población total**, pero que presentan una **distribución claramente desigual entre generaciones**, afectando con mayor intensidad cuando hay niñas, niños y adolescentes. Se trata de procesos menos extendidos, pero altamente relevantes desde el punto de vista de ejecución de derechos.

1. Núcleo de exclusión estructural temprana

En primer lugar, destacan los indicadores vinculados a **vulnerabilidad estructural en la base del hogar: el paro de larga duración del sustentador principal (3,2 % en hogares con infancia y adolescencia)** y el **empleo irregular (2,9 %)**. Aunque su incidencia global es reducida, su concentración con la presencia de niñas, niños y adolescentes puede fomentar los riesgos de transmisión de pobreza futura porque la inestabilidad laboral adulta el ejercicio de derechos presente de la infancia y la futura. En estos contextos, la falta de contrato o la dependencia de trabajos informales tiende a cronificar la inseguridad material y a limitar la movilidad educativa posterior.

2. Factores emergentes de exclusión digital y social

El **riesgo por desconexión digital (brecha del 53 %)** y la **privación de bienes básicos (22 %)** expresan nuevas formas de desigualdad que, aun sin alcanzar grandes porcentajes, se vuelven **críticas en el desarrollo de la infancia**. La carencia de acceso digital o de infraestructuras domésticas adecuadas no solo refleja precariedad material, sino que traduce un **déficit de oportunidades de aprendizaje y participación** en un entorno cada vez más mediado por lo tecnológico. La infancia aparece, así como el grupo más penalizado por la brecha digital, con impactos presentes y futuros. Por un lado, se ha podido ver las dificultades que presentan el acceso online a algunas prestaciones a lo largo de este capítulo como el Ingreso Mínimo Vital, efecto non-take-up. Por otro lado, la tecnología ha llegado a la escuelas y

el estudio [Brecha digital e infancia vulnerable de Plataforma Infancia](#) ya señalaba como siguiendo PISA 2022 la presencia de dispositivos digitales para uso escolar se relacionaba con mejores resultados en las competencias digitales que el sistema educativo requería y segmentaban adolescentes de 15 años como más cumplimiento de dichas competencias en función de pertenecer a clases más favorecidas con más y mejor acceso tecnológico³³.

3. Transmisión del daño social y emocional

Otros indicadores del cuadrante remiten a experiencias de **sufrimiento acumulado** o de **entornos familiares y comunitarios deteriorados**, como **haber pasado hambre (4,5 %)**, **haber vivido malos tratos (2,4 %)** o **residir en entornos muy degradados (1,8 %)**. Son vivencias con incidencia limitada en la población general, pero con un **sobrerriesgo infantil** claro, que apunta a un tipo de exclusión más invisible y cualitativa, donde se combina la pobreza material con la **erosión del bienestar emocional y relacional**. La experiencia del hambre o de la violencia familiar, aunque minoritaria, deja efectos profundos sobre las trayectorias vitales y refuerza la persistencia de la desigualdad, entrando en colisión con el derecho al bienestar de las niñas, niños y adolescentes.

4. Indicadores residuales en retroceso

En la parte baja del cuadrante aparecen situaciones de **muy baja prevalencia y escasa brecha**, como la infravivienda, la institucionalización o la ausencia de cobertura sanitaria Su peso estadístico es pequeño, pero su sola presencia mantiene la evidencia de bolsas de exclusión extrema, donde los derechos básicos siguen sin garantizarse plenamente.

5. Polarización de los apoyos y las relaciones

En sentido inverso, los indicadores con brechas negativas —como **la ausencia de apoyo (-96 %)** o **las malas relaciones familiares (-60 %)**— muestran que la desconexión relacional afecta más a los adultos que a las infancias. Este patrón sugiere que donde hay niñas, niños y adolescentes se tienden a conservar **mayores vínculos de apoyo y redes familiares**, mientras que el aislamiento y la soledad se concentran en las personas adultas sin niñas, especialmente en los mayores de 65 años. Las familias necesitan de apoyos claro de la crianza, ante la falta de conciliación y los problemas de corresponsabilidad, un 5 % de las niñas y niños menores de 6 años contaban con el cuidado principal de una abuela o abuela, esta necesidad alimenta un menor riesgo de ruptura de vínculos. La ruptura de vínculos, así como la dependencia de todos los miembros del hogar correlaciones con poblaciones de mayor edad.

En conjunto, el cuadrante X-Y— evidencia que **las brechas generacionales más significativas no se sitúan en los fenómenos masivos de exclusión, sino en los ámbitos discretos y persistentes**: empleo precario, hambre, desconexión digital, entornos degradados o violencia doméstica.

Este bloque de indicadores ilustra cómo la **pobreza infantil no se explica únicamente por la renta**, sino por la interacción entre precariedad laboral, déficit habitacional, aislamiento tecnológico y experiencias de privación o maltrato que marcan las trayectorias vitales. Son dimensiones que, aun con baja incidencia estadística, **determinan el ciclo de transmisión de la desigualdad social** y reclaman políticas integrales centradas en la infancia.

33. Plataforma de Infancia. (2025). Brecha digital y desigualdad en la infancia en pobreza. Madrid: Plataforma de Infancia. Disponible en https://www.plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2025/02/Brechadigitalinfanciaenpobreza_POI.pdf PISA solo entrevista a población escolar de 15 años.



Tabla 8. Cuadrante Variables que se encuentran con baja incidencia en población mayor y baja en la menor de 18 años.

Etiqueta	Personas mayores de 18 años (%)	Personas menores de 18 años (%)	Total (%)	Brecha relativa (%)
Alguien está a punto de ser o ha sido madre adolescente últimos 10 años	0.8	2.1	1.0	162
Hogares cuyo sustentador principal está en paro desde hace un año o más	1.9	3.2	2.2	68
Hogares con pérdida de oportunidades por desconexión digital	1.9	2.9	2.1	53
Hogar cuya persona sustentadora principal tiene un empleo irregular (sin contrato y sin cobertura en la Seguridad Social)	2.0	2.9	2.2	45
Han pasado hambre en los últimos 10 años con frecuencia o lo están pasando ahora	3.3	4.5	3.5	36
Entorno muy degradado	1.4	1.8	1.5	29
Hogar con sustentador principal con un oficio de exclusión	2.8	3.6	2.9	29
Alguien recibe malos tratos físicos o psicológicos últimos 10 años	1.9	2.4	1.9	26
Alguien sin cobertura sanitaria	0.8	1.0	0.8	25
Hogares privación de al menos un bien básicos: agua corriente, agua caliente, energía eléctrica, evacuación aguas sucias, baño completo, cocina, frigorífico, lavadora, teléfono móvil, mantener temperatura en vivienda	3.2	3.9	3.3	22
Al menos una persona en el Hogar desempleada: sin título y sin haberse formado o estudiado en el último año	3.3	3.9	3.4	18
Deficiencias graves en la construcción: ruina	2.4	2.8	2.5	17
Infravivienda: chabola, bajera, barracón, prefabricado o similar	0.3	0.3	0.3	-
Hogar con personas que han estado en el último año o anteriormente en instituciones	3.7	3.7	3.7	0
Hogar con algún enfermo grave o crónico (listado 40 opciones) no recibe asistencia médica	3.6	3.5	3.6	-3
Barreras arquitectónicas con discapacitados físicos	3.4	2.7	3.3	-21
Hogares con al menos una persona con problemas con el juego, alcohol, otras drogas 10 años y en la actualidad	3.4	2.4	3.2	-29
Hogar con alguna persona dependiente y si apoyo	0.9	0.5	0.8	-44

Hogares con relaciones malas, más bien malas o muy malas	0.5	0.2	-	-60
Alguien tiene o ha tenido antecedentes penales últimos 10 años	0.4	0.1	-	-75
Todos los adultos con limitaciones para la vida diaria	2.1	0.3	1.7	-86
Sin relaciones en el hogar y sin apoyo	2.3	0.1	1.9	-96

Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia

4. Cuadrante inferior izquierdo (exclusión en la infancia)

Cuadrante X-Y+: Exclusión concentrada en la infancia. La brecha del derecho a la educación y la deuda como herencia.

Este cuadrante agrupa dos variables de gran carga estructural y simbólica: la **desvinculación educativa temprana** y la **acumulación de deudas en el hogar**. Ambas son expresiones distintas de un mismo proceso de vulnerabilidad intergeneracional, donde las carencias económicas y las fracturas del bienestar material se traducen en **dificultades para garantizar derechos básicos en la infancia**.

El indicador de **no escolarización entre los 3 y 15 años** alcanza el 6,1 % en donde hay niñas, niños y adolescentes, una cifra casi **cuatro veces superior a la media poblacional**. Este dato rompe con la idea de universalidad efectiva de la educación obligatoria en España y muestra que **existen bolsas de infancia excluida del sistema educativo**, ya sea de forma intermitente o estructural.

En España la educación comienza a ser obligatoria a partir de los 6 años si bien la educación 3-6 años está generalizada dentro de los Centros de Educación Infantil y Primaria, más compleja es la educación 0-3 años recomendada por todas las entidades educativas presenta un menores nivel de cobertura.

En el plano simbólico, la no escolarización y el absentismo escolar opera como **una forma de desconexión institucional temprana**, que priva a las niñas y niños de su principal mecanismo de movilidad social.

El segundo indicador del cuadrante, **acumulación de deudas (5,8 % afectando a niñas, niños y adolescentes)**. La sobrerrepresentación infantil indica que **las familias con hijas e hijos asumen mayores cargas financieras** para sostener el nivel básico de vida —hipotecas, alquileres, suministros, alimentación o gastos escolares— el precio de la crianza, un factor sobre el que la UE nos ha solicitado incidir a través de mecanismos como podría ser la Renta Universal de Crianza.

Ambas variables tienen un componente **acumulativo que erosionan la capacidad de inclusión**. La falta de escolarización en la infancia y la deuda en el hogar son expresiones diferentes de una misma dinámica: la **imposibilidad de garantizar estabilidad y derechos básicos en el presente**, que compromete las oportunidades del futuro.

Tabla 9. Cuadrante Variables que se encuentran con baja incidencia en población mayor y alta en la menor de 18 años.

Código	Etiqueta	Personas mayores de 18 años (%)	Personas menores de 18 años(%)	Total (%)	Brecha relativa (%)	Cuadrante_acot
IND11_VP	Hogares con al menos uno de 3-15 años no escolarizado en el curso 2023-24	1.6	6.1	2.4	281	X- Y+
IND36_VP	Acumulación de deudas	2.8	5.8	3.3	107	X- Y+

Fuente: EINSFOESSA 2024. Elaboración propia







07 | Conclusiones

El análisis realizado a lo largo de este capítulo muestra con claridad que la infancia en España se encuentra en el epicentro de los procesos de pobreza y exclusión social. Si bien se han producido ciertos avances en la reducción de la pobreza general de la población, la situación de las niñas, niños y adolescentes permanece marcada por una cronificación estructural. Esta brecha intergeneracional se explica por la convergencia de múltiples factores —educativos, laborales, residenciales, sanitarios y de cuidados— que afectan de manera diferencial a la infancia y la adolescencia, y que reproducen desigualdades de origen.

Uno de los elementos más relevantes es la estructura familiar. Los hogares monomarentales continúan mostrando tasas de exclusión significativamente superiores a la media. Se unen para provocar esta situación la combinación de mayor precariedad laboral femenina, desigual reparto de los cuidados y ausencia de corresponsabilidad que refuerzan la vulnerabilidad de estas familias. La monoparentalidad, que afecta a cerca de una de cada seis familias, concentra un cuarto de los hogares en exclusión, evidenciando la necesidad de políticas específicas de apoyo a la crianza y la conciliación. Las nuevas formas de hogares monomarentales con varios núcleos y polinuclear se convierten en estrategias de maximización de recursos de dinero y tiempo y optimización de costes en lucha con la exclusión, principalmente la residencial y económica. En la línea de los cuidados a las niñas y niños de menos de 6 años se puede observar como la mayor intensidad de cuidados recae sobre las madres con alguna mejora en la corresponsabilidad paterna en los últimos tres años, lo que puede apuntar a que las políticas activas como los permisos de paternidad y maternidad apoyen una mayor corresponsabilidad. Otro dato especialmente relevante es observar que donde hay exclusión social es más habitual la falta de corresponsabilidad en la crianza en los primeros años. La relación inclusión corresponsabilidad emerge como un elemento de justicia social, educación en valores e igualdad y protector presente y futuro del bienestar de la infancia.

Asimismo, la condición migrante y la pertenencia a minorías étnicas constituyen factores de riesgo especialmente acusados. En este sentido la percepción de discriminación y reducción de oportunidades de la población migrante hace necesario un estudio longitudinal de como estas tendencias xenófobas podría afectar a niñas, niños y adolescentes. El caso de la infancia gitana es aún más extremo: más del 80 % se encuentra en exclusión social, reflejando la discriminación estructural histórica y la falta de acceso a derechos básicos. Es necesaria una mirada especial a este grupo de infancia que supone alrededor de un cuarto de millón de niñas, niños y adolescentes, con una fuerte invisibilidad social, así como falta de información estadística sobre el ejercicio de sus derechos educativos, a la salud, al juego, al ocio, etc. Todo ello afecta a la planificación de políticas públicas de apoyo a este grupo de infancia.

La discapacidad emerge también como un factor más de desigualdad. Más de un millón de niñas, niños y adolescentes viven en hogares con discapacidad, y en estos casos la tasa de exclusión asciende al 40,5 %. La falta de apoyos específicos para la atención de la dependencia y las barreras estructurales en vivienda, accesibilidad y recursos educativos intensifican la vulnerabilidad de estas familias tratándose de hogares especialmente tensionados por sus

mayores necesidades económicas y de tiempo y cuidado a todos sus miembros. Esto, termina también afectando a la infancia, bien porque la discapacidad afecta a la niña, niño o adolescentes o porque la afectación sobre los adultos requiere de un mayor nivel de recursos económicos y de tiempo de cuidados que no siempre llega a aportarse por el Estado de manera adecuada.

El mercado laboral de madres y padres sigue siendo un factor explicativo crucial, si bien el trabajo está perdiendo su factor protector. Aunque la reforma laboral ha reducido la temporalidad, las mujeres continúan sobrerrepresentadas en empleos inestables, con mayores tasas de exclusión. La brecha educativa entre madres y padres se traduce directamente en la reproducción de desigualdades: allí donde los padres tienen estudios universitarios, la exclusión infantil es mucho menor, mientras que los hogares con baja formación concentran los mayores niveles de vulnerabilidad. El capital educativo, por tanto, continúa siendo la correa de transmisión más determinante de las condiciones socioeconómicas en la infancia, poniendo en primer término la relevancia de políticas educativas inclusivas para nuestras niñas, niños y adolescentes como inversión en un futuro donde se puedan romper los círculos de reproducción de la pobreza. De hecho, la inestabilidad laboral y desempleo es uno de los indicadores que de presentarse tiene un impacto más alto en la infancia respecto la adultez.

El acceso a la vivienda se consolida como el eje de mayor impacto en los procesos de exclusión. La precariedad residencial afecta de una manera muy significativa a los hogares con infancia: alquileres privados inestables, cesiones precarias, ocupaciones sin título y hacinamiento o malas condiciones de la vivienda son realidades frecuentes entre las familias en exclusión. Más de dos tercios de quienes han tenido que cambiar de vivienda por motivos económicos pertenecen a este grupo, lo que genera desarraigo, discontinuidad escolar y pérdida de redes comunitarias. Las carencias materiales en las viviendas (humedades, plagas, barreras arquitectónicas) y la degradación de los entornos barriales profundizan aún más las desigualdades, afectando a la salud, la educación y la socialización de la infancia. El sobreendeudamiento de muchas familias, bien por contar con hipotecas de vivienda y principalmente por el crecimiento de los precios de alquiler de la vivienda genera tensiones económicas con implicaciones en la economía familiar que afectan a la infancia. Las restricciones para alcanzar una vivienda, o formas habitacionales, dignas y adecuadas también emergen como variables de alto impacto para las niñas, niños y adolescentes como la falta de espacio o los sobreendeudamientos excesivos.

Las privaciones en consumo refuerzan esta realidad consecuencia del impacto que tiene la pobreza severa por ejemplo, cuestiones como la inseguridad alimentaria, o la pobreza energética son realidades que se dan en grupos muy vulnerables. Al mismo tiempo los estudios de obesidad infantil manifiestan la tendencia a que la población infantil en pobreza a un mayor consumo productos ultra procesados e hipercalóricos más económicos que los productos frescos y menor posibilidad de acceso a la práctica deportiva³⁴. La reducción del gasto en suministros básicos y la imposibilidad de afrontar gastos imprevistos generan un estrés económico crónico que afecta directamente a la calidad de vida de niñas, niños y adolescentes. A ello se suma la dificultad para mantener actividades de ocio y participación, restringiendo derechos y limitando oportunidades de desarrollo personal. Una mención aparte se debe de aportar sobre la participación política, ya que el propio FOESSA señala que se estamos una tendencia de restricción de derechos fundamentales a ser elegidos o elegir y en paralelo una mayor desafección para la participación política en elecciones y organizaciones. Crecer en espacios donde la participación política está vetada,

34. Gasol Foundation. (2023). Estudio PASOS 2022–2023. <https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=8152&tipo=documento>



por razón de nacionalidad, jurídicamente o por desafección no es una buena noticia para el ejercicio actual de la participación de la infancia siguiendo la Convención de los Derechos del Niño y es una socialización para el futuro que merma sus derechos como ciudadanos en la adultez.

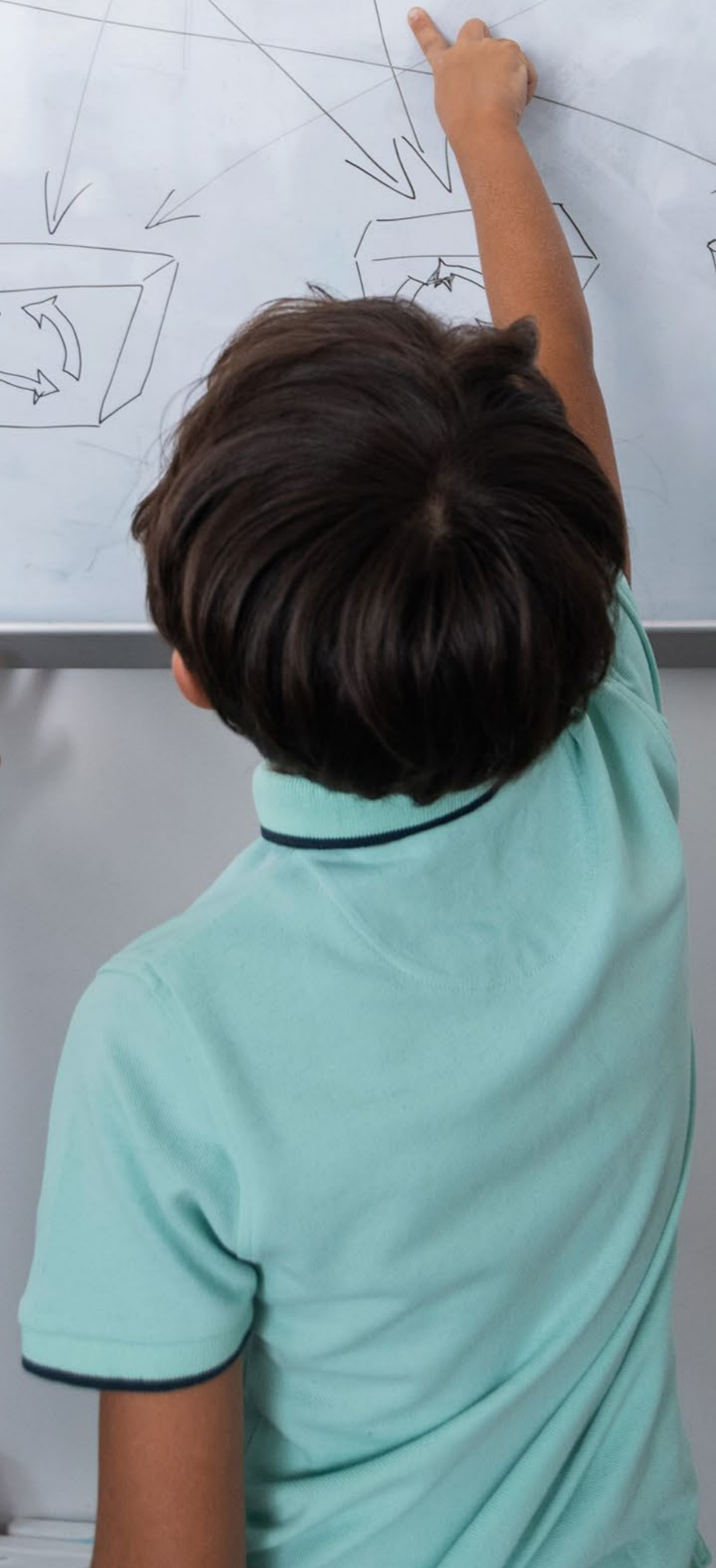
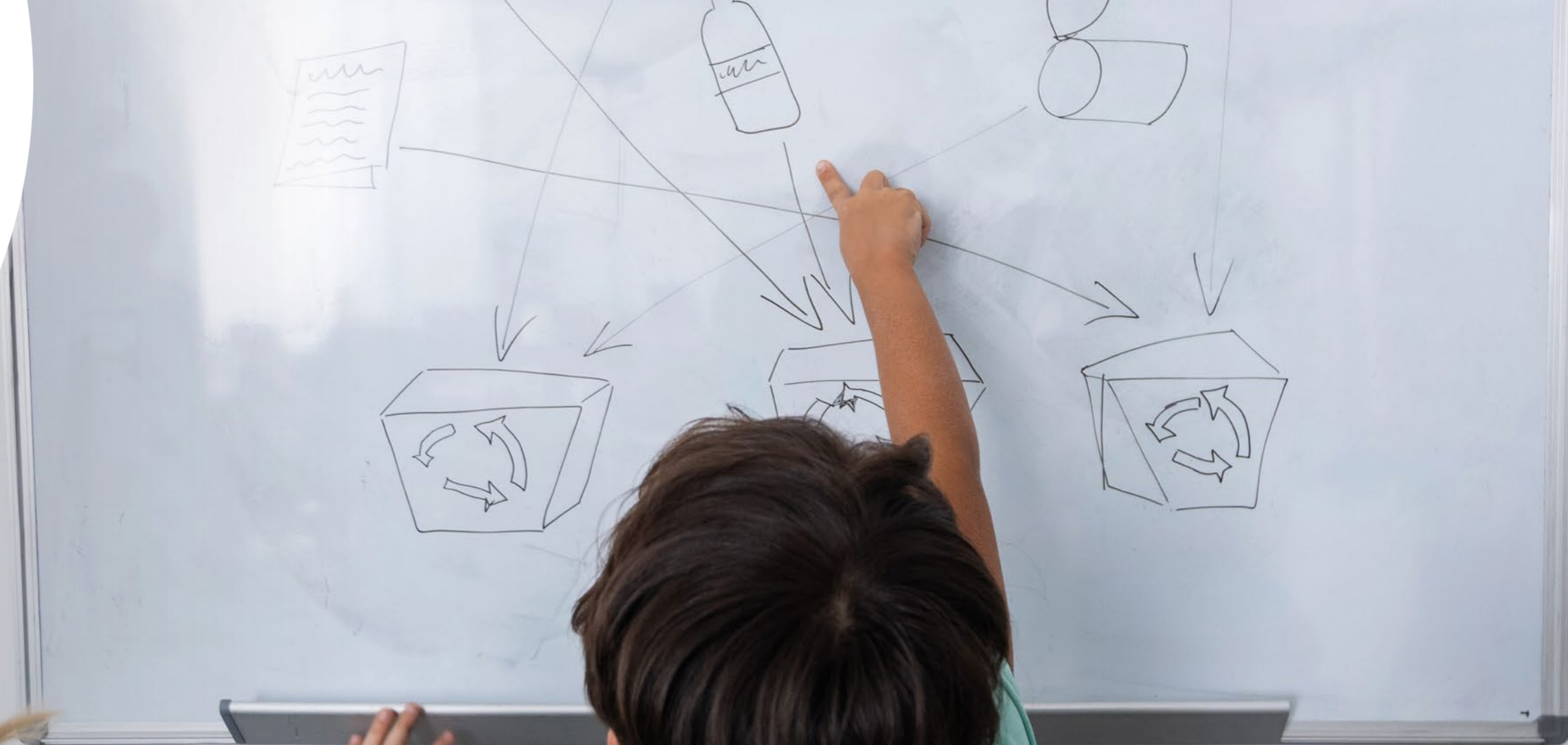
En el ámbito de la educación y el ocio, las desigualdades son claras. Mientras que las actividades deportivas dentro del colegio muestran cierta equidad, las actividades fuera del entorno escolar, así como las culturales y formativas (idiomas, conservatorios, academias), reflejan una brecha notable. La falta de recursos económicos impide a muchas familias acceder a estos espacios, que son clave para garantizar la igualdad de oportunidades y tiene un papel fundamental en evitar la transmisión intergeneracional de la pobreza. En cambio, las actividades organizadas desde asociaciones o entidades sociales muestran ser más inclusivas, evidenciando el papel central del tercer sector en la compensación de desigualdades. Es espacio del ocio y el tiempo libre y las actividades más allá del horario de la escuela permite disfrutar de derechos culturales y deportivos propios. Agranda los espacios que la infancia puede ocupar, permite la inclusión en grupos diversos, aporta un capital cultural temprano que tiene claro efecto como elemento protector de la transmisión intergeneracional de la pobreza.

El Sistema Nacional de Salud es formalmente universal, persisten lagunas importantes en coberturas básicas para la infancia (salud bucodental, oftalmología, salud mental, prótesis, dietas especiales). Los datos muestran que más de la mitad de las niñas y niños en exclusión que necesitan estos tratamientos no pueden acceder a ellos y empieza a ser una esfera de exclusión creciente como muestran los datos analíticos de penetración de variables. Algunos ejemplos que afectan a la infancia son la falta de acceso a gafas, audífonos o atención odontológica todos ellos con consecuencias directas sobre el rendimiento escolar, la autoestima y el bienestar. Del mismo modo, la insuficiencia en atención psicológica genera un vacío preocupante en un contexto de creciente prevalencia de problemas de salud mental en la adolescencia. Actualmente, siguiendo las líneas del Plan de Garantía Infantil se han introducido políticas para facilitar el acceso a la salud bucodental infantil dentro del Plan general de Salud Bucodental y el Plan Veo pero todavía no se ha podido verificar el impacto real en la población infantil.

Finalmente, las prestaciones sociales —rentas mínimas, subsidios, ayudas de emergencia o el Ingreso Mínimo Vital— presentan una cobertura limitada, con fuertes desigualdades de acceso. Más del 85 % de la población nunca ha solicitado estas ayudas, y en el caso del Ingreso Mínimo Vital apenas un 4,8 % de la población residente se beneficia de él. La población en exclusión es la que más lo solicita, pero también la que más obstáculos encuentra en términos de información, trámites y apoyos. Las entidades sociales emergen como un actor imprescindible para facilitar el acceso, evidenciando la insuficiencia del sistema público para garantizar la cobertura. Esta dependencia de ayudas extraordinarias y la baja efectividad de las rentas mínimas refuerzan la vulnerabilidad estructural de los hogares con infancia.

En conjunto, el análisis pone de manifiesto que la exclusión social infantil es un fenómeno multidimensional y persistente, que se reproduce a través de la interacción de factores estructurales: precariedad laboral, bajos niveles educativos, discriminación por origen o etnia, discapacidad, precariedad residencial, privaciones en consumo y acceso desigual a prestaciones. La transmisión intergeneracional de la pobreza sigue siendo un rasgo definitorio de la sociedad española, y solo un abordaje integral, basado en derechos, permitirá revertir esta tendencia.

Resulta imprescindible fortalecer las políticas públicas en cinco ejes: ampliar el parque de vivienda pública en alquiler y de vivienda social, garantizando su acceso a familias con infancia; reforzar las coberturas sanitarias en ámbitos clave para niños, niñas y adolescentes; asegurar la gratuidad y accesibilidad de actividades educativas y culturales; fomentar la corresponsabilidad en los cuidados para reducir la penalización de las familias monomarentales; y simplificar el acceso a las prestaciones sociales, con especial énfasis en una necesaria renta de crianza y remodelación del complemento de ayuda a la infancia.





08 | Propuestas

El presente informe evidencia que la pobreza y la exclusión social es un fenómeno multidimensional, determinado por la interacción de diversos factores socioeconómicos. En consecuencia, las estrategias orientadas a su abordaje requieren intervenciones integrales y coordinadas que actúen de manera simultánea en distintos frentes. A partir de este análisis, se presentan a continuación las siguientes propuestas de incidencia política:

Vivienda

- **Mejorar el acceso a la vivienda por parte de la infancia en riesgo de exclusión social:**

Mejorar el acceso a la vivienda para la infancia en riesgo de exclusión social requiere un aumento del parque de vivienda pública en alquiler y vivienda pública social, que permita aproximar a España al 3,3 % del total, frente al 8,8% de la media europea. Lo que hace necesaria la construcción o adquisición pública de al menos 1,5 millones de viviendas protegidas, prioritariamente destinadas al alquiler social en zonas de alta demanda. Esta estrategia debe complementarse con la movilización de viviendas vacías mediante incentivos y desincentivos, la prohibición de que los grandes tenedores adquieran viviendas provenientes del parque público y la regulación de los precios de alquiler en mercados tensionados, tomando la Ley 12/2023 como base y reforzando el control del alquiler turístico. Asimismo, es imprescindible adoptar una estrategia contra la exclusión residencial que garantice condiciones adecuadas de habitabilidad, seguridad y entono con políticas diferenciadas para ámbitos rurales y urbanos, barrios especialmente vulnerables y zonas despobladas. Estas medidas deben incluir apoyos específicos para los hogares con niñas, niños y adolescentes como microcréditos sociales, fórmulas de propiedad compartida y control de sobreesfuerzo económico en vivienda, programas contra el hacinamiento, incentivos a la rehabilitación y el asentamiento rural, la prevención del endeudamiento de los sectores vulnerables. Además, se debería incluir la protección y garantía administrativa del acceso al empadronamiento, como derecho y responsabilidad que es de toda persona que reside en nuestros pueblos y ciudades. Así como la garantía efectiva del derecho al empadronamiento como puerta de acceso a derechos sociales.

- **Mejorar las ayudas a las familias vulnerables.**

- **Facilitar el acceso a las ayudas, ya sea de forma automatizada como presencial** (tanto en gastos como en ayudas a la rehabilitación o mejora del domicilio) a las familias con niñas, niños y adolescentes preceptoras del IMV o de las Rentas Mínimas Autonómicas.
- **Adaptar los umbrales de ingresos para el acceso a todas las ayudas a la vivienda** en alquiler o compra a la composición del hogar, especialmente si hay presencia de infancia, personas con discapacidad, número de personas dependientes en el hogar o si se trata de hogares monoparentales.

- **Aumentar cupo o reserva exclusivo dentro de las viviendas protegidas y ayudas al alquiler para familias con niñas y niños en situación de vulnerabilidad**
- **Modificar la Ley de Enjuiciamiento Civil** en su procedimiento de desalojo para una mayor protección de personas y hogares vulnerables, manteniendo a las personas y familias en su vivienda habitual mientras no se les provea de un alojamiento alternativo por la Administración en aplicación de los Dictámenes y Recomendaciones del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) de Naciones Unidas.
- **Amplia la prohibición a los cortes de suministro**, a todas las situaciones de vulnerabilidad y con atención específica a la presencia de niñas, niños o adolescentes en el hogar.
- **Crear una prestación especial para evitar el sobrecargo de la renta para las familias con niñas, niños y adolescentes a su cargo en situación de vulnerabilidad social.**

Corresponsabilidad y cuidados

- **Reforma del sistema de cuidados que sitúe en el centro a las personas cuidadoras y a los hogares que asumen estas tareas**, especialmente las familias monoparentales encabezadas por mujeres. Esta reforma debe promover la figura de la persona cuidadora universal y garantizar una redistribución equitativa del trabajo de cuidado entre hombres y mujeres, junto con el reconocimiento económico y simbólico del trabajo de doméstico y de cuidados no remunerado. Asimismo, es necesario reforzar los apoyos públicos mediante transferencias, servicios de conciliación y empleo protegido, así como implementar políticas específicas que eviten la feminización de la pobreza asociada al cuidado de las niñas, niños y adolescentes.
- **Entender el cuidado como un derecho de la infancia:** Más allá de la corresponsabilidad, es importante que en la sociedad se sensibilice en el enfoque de infancia y de derechos de los cuidados.
- **Ampliar los permisos parentales.** Es importante reformar el actual proyecto ley de permisos parentales para ampliarla remuneración del permiso parental, que reconoce 2 semanas remuneradas, hasta, al menos, las 17 semanas remuneradas, el doble del caso de las familias monoparentales. Así se aseguraría que las familias con menos recursos puedan percibir un apoyo económico mientras cuidan de sus hijas o hijos. La Ley también reconoce 2 semanas adicionales hasta que la niña o niño cumpla 8 años. Sin embargo, se especifica que sólo es aplicable a la infancia cuya fecha de nacimiento, adopción o acogimiento sea a partir de agosto del 2024. Esta medida supone un límite en el disfrute de los derechos de las niñas y niños y de sus padres o madres y la medida debería ser retroactiva para alcanzar a todas las niñas y niños menores de 8 años.

Educación

- **Garantizar el acceso gratuito de las niñas, niños y adolescentes a las actividades extraescolares, de ocio y deportivas** mediante la ampliación de espacios públicos, adaptados por tramos de edad que permitan a las familias vulnerables acceder a aquellas actividades que supongan un gasto.
- **Asegurar el acceso gratuito a la educación de 0 a 3 años de la infancia vulnerable**, garantizando el acceso equitativo a las niñas y niños en situación de riesgo de pobreza y exclusión social, así como a aquellos con discapacidad, mediante becas y tarificación social.



Salud

- **Mejorar el acceso a la salud y ampliar los servicios recogidos en el Sistema Nacional de Salud.**

Es prioritario desarrollar una Estrategia Nacional de Salud Mental Comunitaria con enfoque preventivo para niñas, niños y adolescentes con acceso universal y participación social, reforzando los recursos en atención primaria y en los servicios comunitarios. Especialmente en barrios con altos niveles de exclusión. Esta estrategia debe incluir la creación de centros comunitarios de salud mental con atención directa y sin derivaciones prolongadas, la consolidación de itinerarios personalizados con enfoque psicosocial y la atención gratuita a colectivos especialmente afectados por la inseguridad laboral. Como mujeres, jóvenes, migrantes. Asimismo, resulta fundamental impulsar la prevención y el seguimiento de la enfermedad mental, reforzar las políticas de prevención del suicidio y el apoyo psicológico comunitario garantizando la transparencia y reducción de las listas de espera del sistema nacional de salud y desarrollar campañas de sensibilización sobre la exclusión social y sus efectos en la salud mental y las relaciones sociales. También es importante ampliar los servicios y especialidades pediátricas recogidas en el Sistema Nacional de Salud a toda la infancia menor de 18 años, como a) Gafas y audífonos, b) Prótesis dental, c) Ayudas técnicas (sillas de ruedas, prótesis, muletas, calzado ortopédico), d) Rehabilitación, e) Dietas especiales por alergias o intolerancias, f) Podología, g) Atención psicológica y psiquiátrica h) Atención odontológica especializada, i) Gastos derivados de hospitalización (transporte, comidas); i) Logopedia. Asegurar el acceso a los tratamientos a las niñas, niños y adolescentes.

Garantía de ingresos

- **Ingreso Mínimo Vital:** reforma del Ingreso Mínimo Vital debe orientarse a convertirlo en un verdadero derecho subjetivo de garantía de ingresos, capaz de llegar de forma efectiva a las personas en pobreza y exclusión severa, adaptado a trayectorias vitales de las personas en situación de pobreza y exclusión y articulado con las rentas mínimas autonómicas. Para ello, es imprescindible corregir exclusiones normativas, simplificar requisitos y procedimientos, reducir los tiempos de resolución y el non take-up, y avanzar hacia un sistema coordinado en el que el IMV actúe como suelo estatal común, complementado por las comunidades autónomas.

La reforma del Ingreso Mínimo Vital debe orientarse a convertirlo en un verdadero derecho subjetivo de garantía de ingresos, capaz de llegar de forma efectiva a las personas en pobreza y exclusión severa, adaptado a trayectorias vitales de las personas en situación de pobreza y exclusión y articulado con las rentas mínimas autonómicas. Para ello, es imprescindible corregir exclusiones normativas, simplificar requisitos y procedimientos, reducir los tiempos de resolución y el non take-up, y avanzar hacia un sistema coordinado en el que el IMV actúe como suelo estatal común, complementado por las comunidades autónomas.

- **Mejorar y rediseñar el Complemento de Ayuda a la Infancia (CAPI):** El CAPI se caracteriza por un nivel de *non-take-up* del 72 % AIREF (2025), es decir, el porcentaje de personas que siendo elegibles no las solicitan. En este sentido, se plantea la posibilidad de reformar la ayuda para mejorar el nivel de conocimiento de las familias y su accesibilidad.



09 | Anexo: índice de gráficos y tablas

Gráfico 1 Porcentaje de exclusión social para la población adulta y las niñas, niños y adolescentes. Porcentajes del total de población de cada grupo de edad.	16
Gráfico 2 Porcentaje de exclusión social severa para la población adulta y las niñas, niños y adolescentes. Porcentajes del total de población de cada grupo de edad.	17
Gráfico 3 Porcentaje de exclusión social en la infancia según el modelo de familia año 2024, 2021, 2018. Porcentajes sobre el total de población tipo de familia.	19
Gráfico 4 Porcentaje de exclusión social según nacionalidad 2024. Porcentajes sobre el total de población.	21
Gráfico 5 Porcentaje de exclusión según la situación de empadronamiento de los miembros del hogar. Porcentajes sobre el total de población menor de 18 años y situación de empadronamiento.	21
Gráfico 6 Porcentaje de exclusión social según pregunta procedencia etnia. Porcentajes sobre el total de población de procedencia etnia.	23
Gráfico 7 Porcentaje de exclusión social según la pregunta si hay alguna persona con discapacidad en el hogar.	24
Gráfico 8 Nivel formativo de la persona sustentadora principal del hogar. Porcentajes de personas en exclusión/inclusión. 2024.	29
Gráfico 9 Cuidadora o cuidador principal de las niñas y niños de menos de 6 años. Porcentajes de personas en exclusión/inclusión. 2024.	30
Gráfico 10 Tipología de régimen de tenencia de la vivienda según exclusión social (2024) Porcentajes por personas en exclusión o no exclusión.	36
Gráfico 11 Indicadores internos de las características de la vivienda según exclusión social (2024).	37
Gráfico 12 Indicadores externos del entorno residencial según exclusión social (2024). Porcentajes por personas en exclusión o no exclusión.	38
Gráfico 13 Durante el período de crisis cómo ha evolucionado la economía familiar. Porcentajes sobre población en exclusión y no exclusión social y total (2024).	42
Gráfico 14 Cómo considera que lleva su hogar a final de mes. Porcentajes sobre población en exclusión y no exclusión social y total (2024).	43
Gráfico 15 Situaciones que se han dado por falta de recursos económicos. Porcentajes sobre hogares en exclusión y no exclusión social y total (2024).	45

Gráfico 16 Asistencia a actividades deportivas, extraescolares y de ocio. Porcentajes sobre población en exclusión y no exclusión social y total (2024).	46
Gráfico 17 Indicadores de salud, diagnósticos y accesibilidad a los tratamientos. Porcentajes sobre población en exclusión y no exclusión social y total (2024).	48
Gráfico 18 Otras ayudas económicas. Porcentajes de solicitantes en exclusión y no exclusión social en la actualidad (2024).	54
Gráfico 19 Cuadro de dispersión basado en la penetración de las variables de exclusión en población infantil y adulta.	55
Tabla 1 Tipo de relación con la actividad y el empleo según sexo de la sustentadora principal. Porcentaje según contrato dentro de la exclusión. 2024.	28
Tabla 2 Indicadores de precariedad residencial porcentajes de casos sobre el total y porcentaje de persona en exclusión social entre quienes realizan estas prácticas. 2024.	38
Tabla 3 Calificación de la salud autopercebida de la salud física de las personas de la familia, 2024.	47
Tabla 4 La persona o alguien de su familia sin acceso a tratamientos médicos específicos y la persona o alguien de su familia en exclusión que lo necesitan y no pueden acceder a ello. Porcentajes 2024.	49

10

Bibliografía





10 | Bibliografía

Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil. (2019). Madre no hay más que una: Monoparentalidad, género y pobreza infantil. Madrid: Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil. Recuperado de: <https://www.comisionadopobrezainfantil.gob.es/sites/default/files/Informe%20monomarentales%20mini.pdf>

Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal. (2026). Estudio Ingreso Mínimo Vital. Recuperado de: [AIReF | Ingreso mínimo vital](#)

Asamblea General de Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Naciones Unidas. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

Ayala Cañón, L., Jurado Málaga, A., & Pérez Mayo, J. (2018). La desigualdad de la exclusión social: Una visión multidimensional. VIII Informe FOESSA. Documento de trabajo 3.7. Fundación FOESSA. Recuperado de: <https://www.foessa.es/main-files/uploads/sites/16/2019/05/3.7.pdf>

Cáritas Española. (2024). Análisis y perspectivas 2024. Cáritas Española. Recuperado de: <https://www.caritas.es/main-files/uploads/2024/11/CARITAS-analisis-y-perspectivas-2024-digital-diciembre-2024.pdf>

EAPN-ES. (2025). El estado de la pobreza. XV Informe. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (EAPN-ES). Recuperado de: <https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/15%C2%BA%20Informe%20sobre%20el%20Estado%20de%20la%20Pobreza.%20Seguimiento%20de%20los%20indicadores%20de%20la%20Agenda%20UE%202030.pdf>

EAPN-ES. (2025). El estado de la pobreza European Commission. (2025, 11 de abril). *Secondstage country analysis on social convergence in line with the Social Convergence Framework (SCF) (Staff Working Document No. SWD (2025) 95 final)*. Comisión Europea. Recuperado de: https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/news/commission-analyses-social-convergence-10-eu-countries-2025-04-11_en

European Commission. (2025, 11 de abril). *Secondstage country analysis on social convergence in line with the Social Convergence Framework (SCF) (Staff Working Document No. SWD (2025) 95 final)*. Comisión Europea. Recuperado de: https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/document/download/a424524e40a540369f1385160612b902_en?filename=SWD%282025%2995_0.pdf

Flores Martos, R. (coord.) (2025). IX Informe sobre exclusión y desarrollo social en España. Madrid: Cáritas Española; Fundación FOESSA. Recuperado de: [IX Informe - Foessa](#)

Instituto Nacional de Estadística. (2025). Encuesta de condiciones de vida. Año 2025. INE. Recuperado de: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176807&menu=ultiDatos&idp=1254735976608

Gasol Foundation. (2023) Estudio PASOS 2022–2023. Recuperado de: <https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=8152&tipo=documento>

Gobierno de España. (2022). Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil (2022–2030). <https://www.comisionadopobrezainfantil.gob.es/es/plan-estrategico-nacional-para-la-reduccion-de-la-obesidad-infantil>

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, & Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil. (2022). Infancia con derechos: Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022–2030). Gobierno de España. Recuperado de: https://www.comisionadopobrezainfantil.gob.es/sites/default/files/2023-01/PlanAccion_MAS_220706_104155.pdf

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. (2025, 7 de julio). El Ingreso Mínimo Vital ha llegado en junio a más de 2.250.000 personas. Revista Activa, Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones. Recuperado de: <https://revista.seg-social.es/-/el-ingreso-minimo-vital-ha-llegado-a-mas-de-2-250-000-personas-en-junio>

Ministerio de Sanidad & Instituto Nacional de Estadística. (2023). Nota técnica. Encuesta de Salud de España 2023: Principales resultados. Recuperado de: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaSaludEspana/ESdE2023/ESdE2023_notatecnica.pdf

Ministerio de Sanidad. (2021). Plan para la ampliación de la cartera común de servicios de salud bucodental en el Sistema Nacional de Salud. Gobierno de España. Recuperado de: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/PlanSaludBucodental/pdf/Plan_ampliacion_cartera_bucodental_.pdf

Ministerio de Trabajo y Economía Social. (2025). Número 152. La Encuesta de Población Activa. Cuarto trimestre de 2024. Secretaría de Estado de Empleo y Economía Social. Recuperado de: https://www.mites.gob.es/ficheros/ministerio/sec_trabajo/analisis_mercado_trabajo/numeros/152/152.pdf

Muñoz Comet, J. (2023, 16 de junio). Pobreza o exclusión social de la segunda generación de inmigrantes en España. Funcas. Recuperado de: <https://www.funcas.es/articulos/pobreza-o-exclusion-social-de-la-segunda-generacion-de-inmigrantes-en-espana/>

Plataforma de Infancia. (2025). Análisis de la Encuesta de Condiciones de Vida 2025: Impacto en la infancia. Recuperado de: https://www.plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2025/04/ANALISIS-DE-LA-ENCUESTA-DE-CONDICIONES-DE-VIDA_2025_POI_compressed.pdf

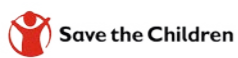
Plataforma de Infancia. (2025). Brecha digital y desigualdad en la infancia en pobreza. Madrid: Plataforma de Infancia. Recuperado de: https://www.plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2025/02/Brechadigitalinfanciaenpobreza_POI.pdf

Plataforma de Infancia. (2025). Carencias en la atención pediátrica: los espacios vacíos en la salud infantil. Recuperado de: <https://www.plataformadeinfancia.org/documento/carencias-en-la-atencion-pediatrica-los-espacios-vacios-en-la-salud-infantil-octubre-2025/>

Provienda (2024) La casa a cuestas: La vivienda en datos 2024. Recuperado de: provienda.org/download/la-casa-a-cuestas-3/?wpdmdl=29331&refresh=68e75f308409a1759993648

Save the Children. (2024). El coste de la crianza en España 2024. Save the Children España. Recuperado de: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2024-12/El_coste_de_la_crianza_2024_ok.pdf
https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2024-12/El_coste_de_la_crianza_2024_ok.pdf?utm_source=chatgpt.com

Somos una red de más de 70 organizaciones de infancia





plataforma
de infancia
españa

SOMOS UNA RED DE MÁS DE 70 ORGANIZACIONES DE INFANCIA

Nuestra **misión** es proteger, promover y defender los derechos de niñas, niños y adolescentes conforme a la Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas.

Nuestra **visión** es alcanzar el pleno cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, integrando el esfuerzo de las organizaciones de infancia y de todos los agentes sociales.

Financia



www.plataformadeinfancia.org

