

unicef 

UNICEF España



IMPACTO DE LA CRISIS POR COVID-19 SOBRE LOS NIÑOS Y NIÑAS MÁS VULNERABLES

Reimaginar la reconstrucción en clave de derechos de infancia

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. UNA CRISIS QUE NO AFECTA A TODOS POR IGUAL: LA DESIGUALDAD ANTES DE LA PANDEMIA	6
2.1. Brecha socioeconómica	7
- Características socioeconómicas de las familias	8
- Problemas de vulnerabilidad económica	10
- Problemas para afrontar los gastos de vivienda	11
- Problemas de alimentación y salud	12
- Problemas de acondicionamiento de las viviendas	12
- Brecha digital	14
2.2. Brecha territorial	
3. IMPACTO DE LA CRISIS DE LA COVID-19 EN LA INFANCIA MÁS VULNERABLE	17
3.1. Efectos de la crisis en la situación socioeconómica de las familias	18
- Efectos sobre la vulnerabilidad económica y la exclusión social	18
- Efectos sobre la ocupación laboral	19
- Diferencias territoriales en el impacto de la crisis sobre la ocupación	22
3.2. Efectos de la crisis en la educación	24
3.3. Efectos de la crisis en la protección	26
- Niños, niñas y adolescentes en el sistema de protección	27
- Niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados	27
3.4. Efectos de la crisis en la salud mental	28
3.5. Efectos de la crisis en la salud física	31
3.6. ¿Qué familias han necesitado solicitar ayuda a entidades sin ánimo de lucro?	32
3.7. Las prioridades de inversión para las entidades	35
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN	36
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXO I. DESCRIPTIVOS ENTIDADES CONTACTADAS	46
ANEXO II: LISTADO ENTIDADES PARTICIPANTES	47

1. INTRODUCCIÓN

La crisis del coronavirus está teniendo graves consecuencias para la infancia: la saturación de los sistemas sanitarios, el confinamiento estricto, la parada de la actividad económica y el cierre de centros escolares han tenido un impacto directo sobre el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, y sobre sus oportunidades de futuro. Los diversos informes que se han ido publicando en nuestro país ya ponen de relieve las consecuencias para la infancia: **aumento de la pobreza infantil, problemas de salud física y mental, aumento de las desigualdades, tanto económicas como educativas**, por poner solamente algunos ejemplos relevantes. Además, estas consecuencias no afectan por igual a todos y a todas, sino que son nuevamente aquellos más vulnerables los que están sufriendo estas consecuencias de manera más acentuada.

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) debe guiar los estudios y esfuerzos para asegurar que la infancia puede disfrutar de sus derechos fundamentales, y en concreto en España son de urgente atención las últimas Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño según las cuales, ya antes de la pandemia, era urgente abordar los problemas de: asignación de recursos, la no discriminación, el nivel de vida, la educación, los niños privados de un entorno familiar y víctimas de violencia, los niños y niñas solicitantes de asilo y refugiados, y los niños y niñas migrantes no acompañados¹.

Ya antes de la llegada del coronavirus a nuestro país, la pobreza infantil se encontraba cerca del 30%, afectando a 2,2 millones de niños, niñas y

adolescentes, según los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida, ECV, para 2019. De hecho, el indicador AROPE² de riesgo de pobreza y exclusión social de la población infantil se encuentra por encima de estos treinta puntos porcentuales. Estos datos arrojan evidencias sobre la elevada vulnerabilidad de la infancia en España, ante una situación como la generada por la COVID-19. La situación de partida y el impacto de la crisis en el mercado de trabajo nos permiten afirmar que **nunca antes tantas familias se han empobrecido tan rápido** como ha ocurrido en los últimos meses.

Ante esta situación de extrema emergencia, las administraciones públicas de los distintos niveles de gobierno han intentado dar una respuesta rápida y contundente. Por su parte, las entidades del tercer sector también han actuado para ayudar, dentro de sus posibilidades, a los más vulnerables a afrontar el impacto de la crisis, en sus distintas dimensiones. Pero a pesar de todos los esfuerzos, los niños, niñas y adolescentes de nuestro país siguen sufriendo sus consecuencias. El objetivo de este estudio es **mostrar cómo la infancia y la adolescencia de nuestro país se está viendo afectada por la crisis de la COVID-19, tanto por su impacto económico, como por las políticas sanitarias que llevaron en la primera fase a su confinamiento estricto y al cierre de centros escolares**. Estamos en plena segunda oleada del virus por lo que es importante tener claras cuáles han sido las consecuencias sobre la infancia de las decisiones políticas tomadas en la primera fase, y poner de relieve la **importancia de que su bienestar sea una de las prioridades a la hora de tomar nuevas medidas**.

1. Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España. Comité de los Derechos del Niño.

2. Siglas de la denominación en inglés ("At Risk of poverty and/or Exclusion").

Para ello, en primer lugar, a partir de los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida de 2019, se analiza cuál es la situación de vulnerabilidad de los niños, niñas y adolescentes antes de la crisis sanitaria, poniendo de relieve la fuerte desigualdad existente en España, y tratando de determinar **qué colectivos son los más vulnerables y los que probablemente van a sufrir en mayor medida las consecuencias de esta crisis**. En segundo lugar, se analiza el **impacto de la crisis sanitaria sobre estos colectivos**, a partir de dos fuentes principales de datos: la Encuesta de Población Activa (EPA), de los 3 últimos trimestres, que nos permite determinar **el impacto de la crisis en el mercado de trabajo y en las familias con niños, niñas y adolescentes; y la encuesta realizada por UNICEF España (del 9 al 26 de Junio) a las entidades del tercer sector**, que han atendido a los más vulnerables durante todo el confinamiento. A partir de esta encuesta, podemos **conocer de primera mano cuál ha sido el impacto de la crisis a**

lo largo de todo el confinamiento e inicio de la desescalada sobre los niños y niñas en mayores condiciones de vulnerabilidad.

La encuesta recoge información sobre los perfiles socioeconómicos de los usuarios, tradicionales y nuevos, atendidos por las entidades encuestadas, con el fin de determinar qué colectivos son los que se han visto más afectados y obligados a pedir ayuda. Se recoge también su percepción sobre cómo la crisis ha afectado a los niños, niñas y adolescentes, con foco en los grupos que se encuentran en mayor condición de vulnerabilidad: quienes están en situación de pobreza, quienes sufren violencia, los niños y niñas migrantes y solicitantes de asilo, quienes tienen alguna discapacidad, niños y niñas de la comunidad gitana, o quienes están bajo la tutela del Estado. La encuesta indaga sobre cuáles han sido sus necesidades durante el confinamiento e inicio de la





© iStock

desescalada en distintos ámbitos: psicológico, emocional, ocio, alimenticio, educativo, protección, etc. La información recabada en esta encuesta será fundamental de cara a afrontar la fase actual de la pandemia, así como las decisiones públicas que vienen en el actual ciclo político.

El contacto directo de las entidades encuestadas con las familias y niños, niñas y adolescentes afectados de forma más directa por la crisis permite que sean una gran fuente de datos para poder hacer un diagnóstico de los usuarios vulnerables en esta crisis y de cómo se han visto afectados. Sus visiones son una fuente de información imprescindible para conocer el impacto que ha tenido esta crisis sobre las familias más vulnerables. Adicionalmente, el informe incluye la opinión de las entidades sobre qué medidas sería necesario desarrollar en la fase de recuperación. En total se ha obtenido respuesta de 218 entidades, 178 privadas y 40 organismos públicos (ver Anexo I), de las 17

Comunidades Autónomas, y de la ciudad autónoma de Melilla.

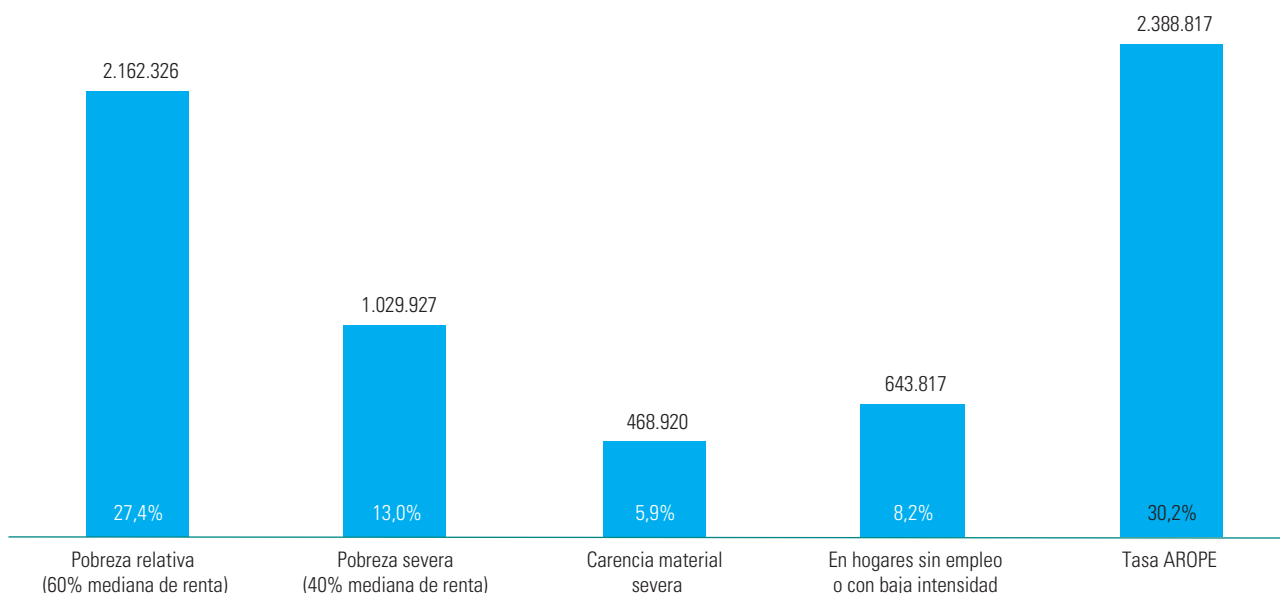
Asimismo, con los datos disponibles de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) de 2019 es posible aproximar, a nivel tanto estatal como autonómico, los colectivos sobre los que la COVID-19 puede tener un impacto mayor, teniendo en cuenta sus ingresos previos a la crisis o su capacidad de afrontar gastos imprevistos. De esta manera, **se analizan las principales desigualdades en España, a partir de la cuantificación, mediante distintos indicadores, de dos brechas: la socioeconómica y la territorial.** El análisis de estas dos brechas nos va a permitir mostrar cómo los que más se van a ver afectados, son precisamente aquellos con menos recursos. Así, nuevamente, vamos a ver cómo si no actuamos con determinación para proteger sus intereses, nos vamos a alejar del objetivo de garantizar el derecho de todos los niños, niñas y adolescentes a la igualdad de oportunidades.

UNA CRISIS QUE NO AFECTA A TODOS POR IGUAL: LA DESIGUALDAD ANTES DE LA PANDEMIA

La desigualdad en España no ha hecho más que aumentar desde la crisis financiera que se inició en 2008. Desde entonces, podemos observar como cada vez hay más familias con una riqueza y unas rentas elevadas, pero también más familias que viven en riesgo de pobreza (Díaz-Martínez, 2016). Según los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) 2019, un 13% de los niños y niñas de España vivía en situación de pobreza severa, mientras que un 27,4% vivía en situación de pobreza moderada. La tasa AROPE, que toma en consideración también indicadores de exclusión social, como la carencia material severa o la falta de empleo, ascendía a más de treinta puntos porcentuales. Dicho de otro modo, **antes de que se produjera la crisis de la COVID-19, más de 2 millones de niños en España vivían en situación de pobreza y/o exclusión social**. Ver Gráfico 1.

La creciente pobreza infantil en España no es un fenómeno que se manifieste solamente en diferencias de renta y riqueza entre familias, sino que va acompañada de una falta de igualdad de oportunidades y de acceso a la educación, el empleo, la sanidad, la vivienda, la energía o la tecnología. Estas desigualdades, además, no se producen de manera uniforme en todo el territorio español, sino que afectan de manera distinta a los niños, niñas y adolescentes en función de la región donde residan y de si viven en un entorno urbano o rural. A continuación, se analiza esta desigualdad, poniendo el foco en 2 brechas concretas, que son las que principalmente van a determinar qué colectivos de niños, niñas y adolescentes pueden ser más vulnerables ante la crisis de la COVID-19: (i) la brecha socioeconómica, (ii) la brecha territorial.

Gráfico 1. Tasas de pobreza infantil en España, antes de la crisis de la COVID-19.



2.1. Brecha socioeconómica

La desigualdad que se observa en España hace que las circunstancias acontecidas en los últimos meses no hayan afectado de la misma manera a todos los niños, niñas y adolescentes, siendo los más vulnerables nuevamente aquellos con menos recursos. A continuación, se analizan una serie de indicadores de vulnerabilidad socioeconómica ante la crisis de la COVID-19, y su incidencia según el nivel de renta familiar. Así, los hogares se dividen en función de su renta media anual por persona en el hogar, en cuatro cuartiles³: el **primer cuartil** incluiría la información del 25% de hogares con un menor nivel de renta media, por debajo de los **9.816 euros**; el **segundo cuartil**, del 25% siguiente de hogares, con una renta media por persona de **entre 9.817 y 15.015 euros**; el **tercer cuartil**, del 25% de hogares con una renta media por persona de **entre 15.016 y 22.024 euros**; y el **cuarto cuartil**, la información del 25% de hogares con un mayor nivel de renta familiar, **por encima de los 22.024 euros** por persona.

Características socioeconómicas de las familias

Cuando analizamos cuáles eran las características socioeconómicas de estas familias antes de la crisis, vemos cómo éstas también les hacían más vulnerables ante una crisis como la que hemos vivido y estamos viviendo.

Por un lado, si la conciliación ya ha sido difícil para todas las familias con el cierre de centros escolares, para las familias monoparentales, encabezadas según el INE en un 81% por mujeres, esta conciliación ha sido aún más difícil. Por otro lado, cabe pensar que las ocupaciones que más se habrán visto afectadas en esta crisis serán aquellas que requieren un menor nivel de cualificación como, por ejemplo, las de restauración, hostelería, limpieza o cuidados, ocupaciones que además no es posible realizar a distancia mediante el teletrabajo. También las personas con un contrato de trabajo temporal



©Sharon-Mccutcheon/unsplash

3. Renta media por persona equivalente.

tendrían más probabilidades de perder su trabajo ante esta crisis que las personas con un contrato indefinido, dada la mayor inestabilidad de los empleos con este tipo de contratos. Finalmente, la población migrante, en promedio, también suele tener trabajos más inestables y ligados a ocupaciones de bajo nivel de cualificación, por lo que también pueden verse más gravemente afectados por la crisis.

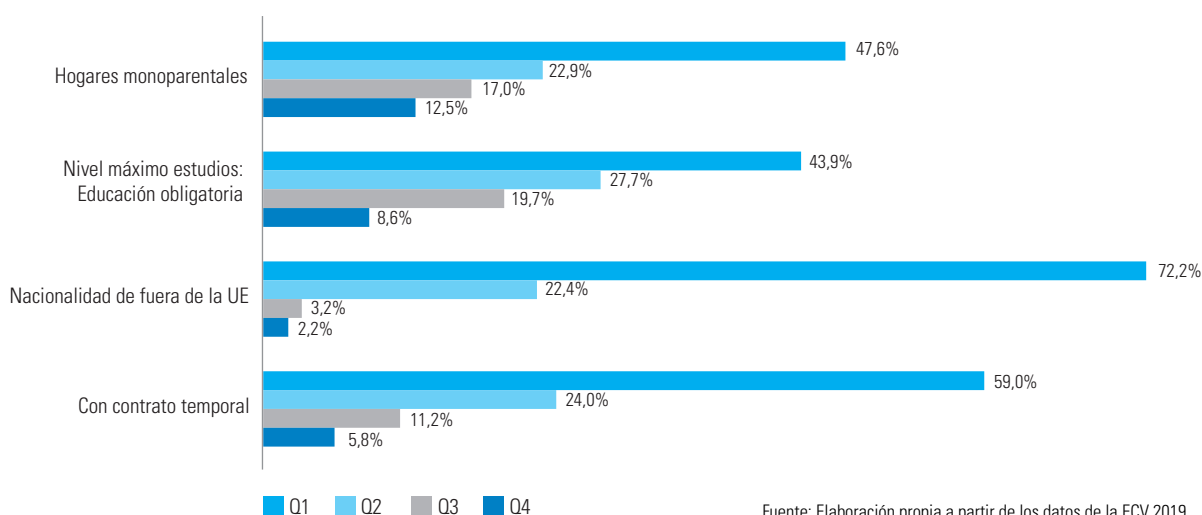
Pues bien, si miramos cómo se distribuyen los niños, niñas y adolescentes de familias con estas características entre grupos de renta, se observa claramente cómo un porcentaje elevado se concentra en el cuartil de renta más bajo. Así, en el cuartil de renta más bajo se concentran: el 47,6% de los niños, niñas y adolescentes en hogares monoparentales; más del 40% de los niños, niñas y adolescentes que pertenecen a familias cuyo nivel máximo de estudios es haber finalizado la educación obligatoria, más del 70% de aquellos que pertenecen a familias con nacionalidad extranjera (de fuera de la UE); y prácticamente el 60% de los que pertenecen a familias cuyo sustentador principal tiene un contrato de trabajo temporal (Ver Gráfico 2). Es decir, aquellas características que pueden hacer más vulnerables a las familias ante la crisis sanitaria de la

COVID-19 (ser un hogar monomarental, tener un nivel de estudios bajo, ser migrante o tener un contrato temporal) se concentran especialmente en los grupos de renta más bajos.

Problemas de vulnerabilidad económica

Las familias que tienen dificultades para llegar a final de mes, o que no tienen capacidad para hacer frente a imprevistos, son también las más vulnerables ante una situación imprevista, como la generada por la COVID-19. Cabe esperar que si las familias tienen dificultades para llegar a fin de mes o para hacer frente a gastos imprevistos, lo más probable es que no tengan ahorros, o que tengan muy pocos, lo que las hace más vulnerables, por ejemplo, ante una reducción drástica y repentina de los ingresos -como les ha sucedido a las familias cuyos sustentadores han perdido el empleo o se han visto afectados por un ERTE-, o un incremento puntual del gasto -como el que podría derivarse de tener que contratar servicios de atención a personas dependientes, como consecuencia del cierre de centros de día; o servicios de atención a niños y niñas, como consecuencia del cierre de centros escolares.

Gráfico 2. Distribución por grupos de renta de niños, niñas y adolescentes en hogares con las características determinadas.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la ECV 2019

Gráfico 3. Proporción de niños, niñas y adolescentes en hogares sin capacidad para llegar a final de mes, por grupos de renta

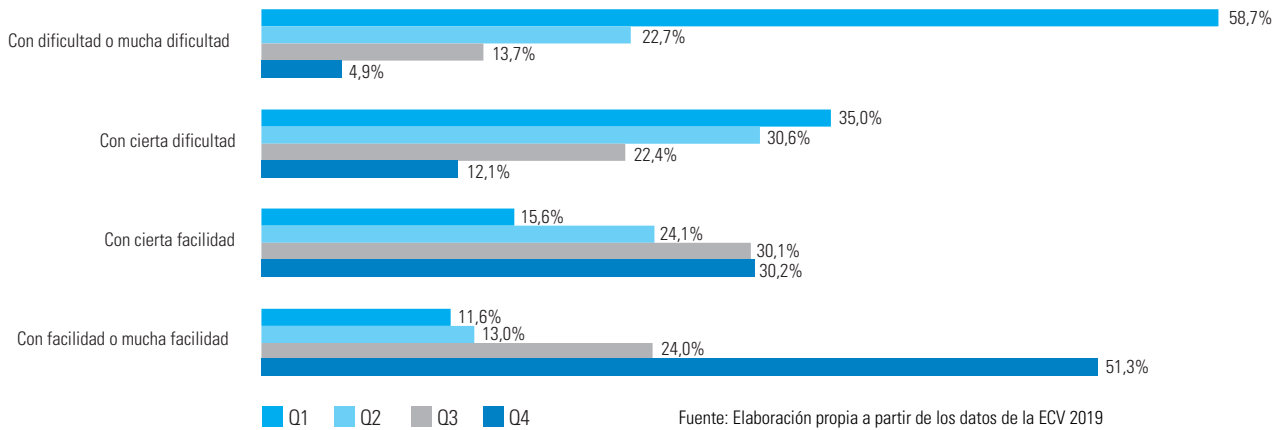
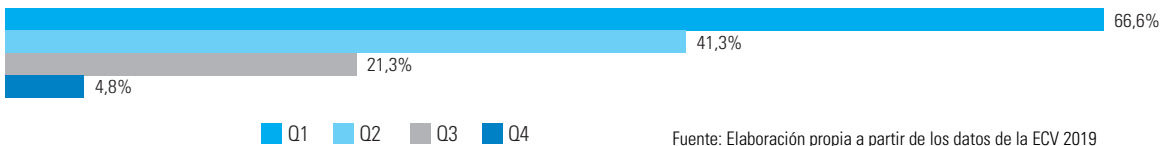


Gráfico 4. Proporción de niños, niñas y adolescentes en hogares sin capacidad para hacer frente a imprevistos, por grupos de renta.



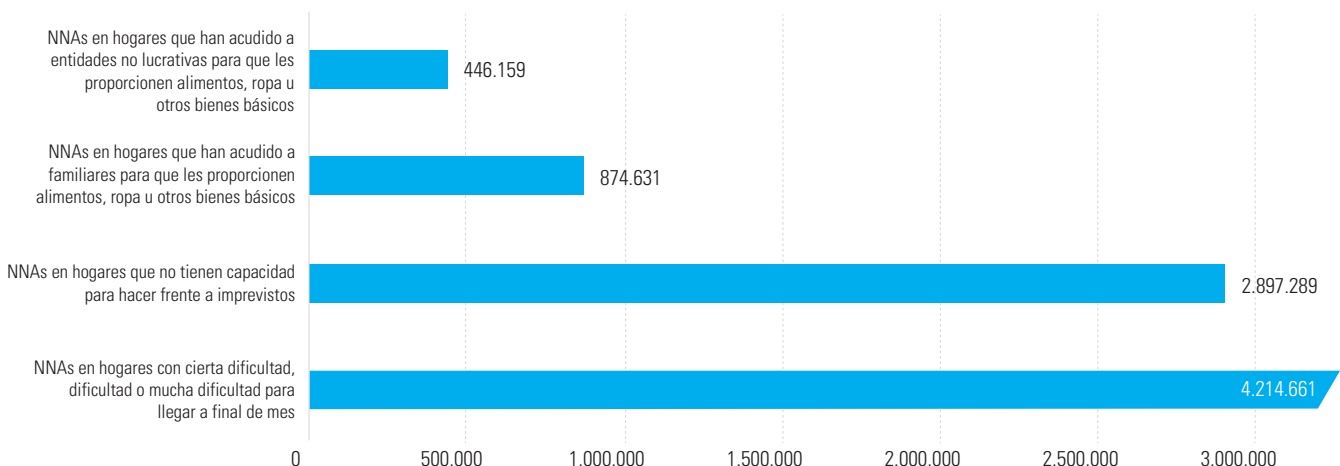
En los Gráficos 3 y 4 se observa cómo estos problemas afectan de manera especialmente importante a las familias con menos recursos.

De la misma manera, en el Gráfico 4 se observa cómo **las familias con menos recursos son también aquellas que tienen una menor capacidad para hacer frente a imprevistos**. Así, un 66,6% de los niños, niñas y adolescentes del primer cuartil de renta pertenecen a familias que no tienen la capacidad para hacer frente a estos imprevistos, mientras que este porcentaje es de tan

solo el 4,8% para los niños, niñas y adolescentes del cuartil de renta más alta.

A pesar de estas diferencias entre el primer y el último cuartil de renta, cabe destacar el hecho de que familias de todos los grupos de renta presentan estas problemáticas que las hacen vulnerables económicamente, y que tienen una incidencia también relevante en el segundo y tercer cuartil. Así, en el Gráfico 5 se observa cómo **más de 4,2 millones de niños, niñas y adolescentes en España vivían, antes de la crisis, en hogares**

Gráfico 5. Niños, niñas y adolescentes que viven en hogares con déficits monetarios graves.



que tenían cierta o mucha dificultad para llegar a final de mes; y 2,9 millones de niños, niñas y adolescentes en hogares que no tenían capacidad para hacer frente a imprevistos.

Asimismo, 874.631 niños, niñas y adolescentes vivían en hogares que habían tenido que acudir a familiares para que les proporcionaran alimentos, ropa u otros bienes básicos; y 446.159 en hogares que habían tenido que acudir a entidades no lucrativas para obtener tales ayudas, en estos casos, pertenecientes en su mayoría a hogares del primer cuartil de renta. Estas cifras nos ofrecen una imagen clara del elevado grado de vulnerabilidad de los niños, niñas y adolescentes en España.

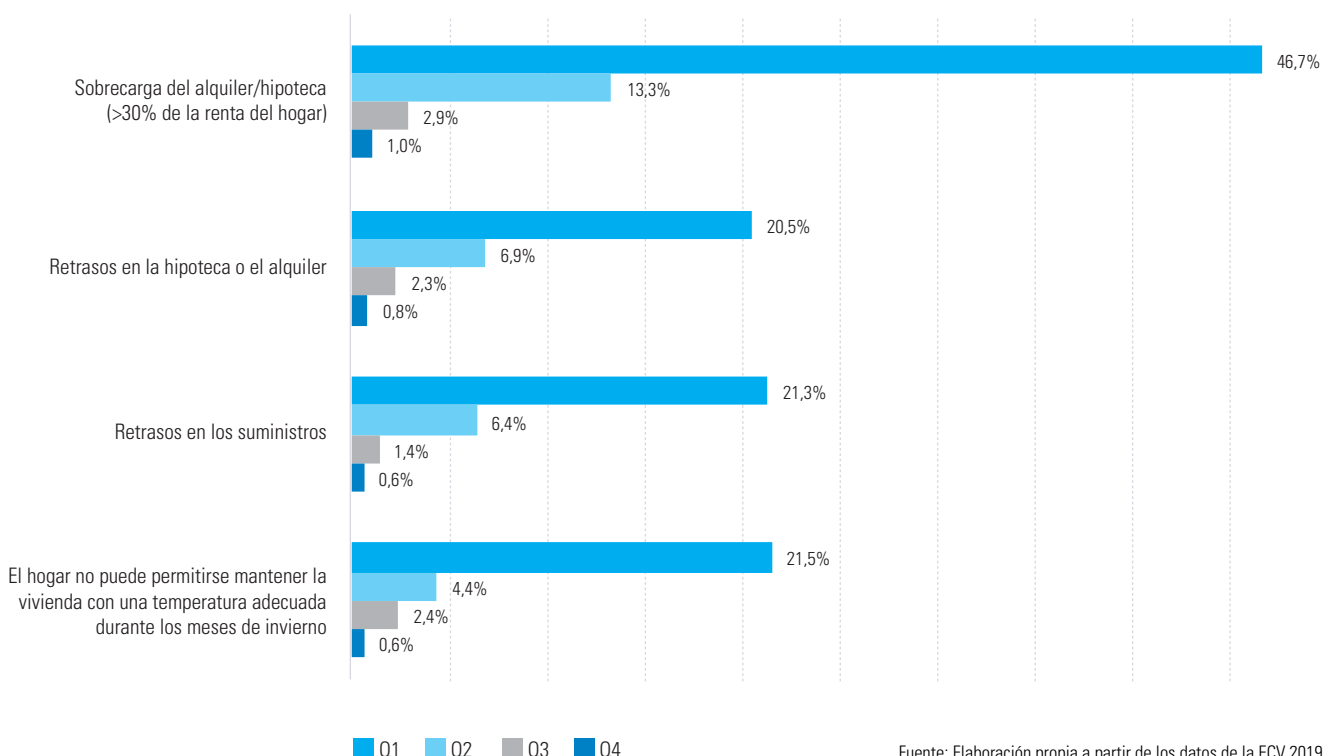
Problemas para afrontar los gastos de vivienda

Estas dificultades económicas se traducen también en problemas para hacer frente a los gastos de vivienda, traduciéndose así en una vulnerabilidad

habitacional. La sobrecarga del pago del alquiler o la hipoteca puede hacer que cualquier reducción de ingresos ponga en riesgo la capacidad de las familias de hacer frente a los gastos de vivienda.

Nuevamente, en el Gráfico 6 vemos cómo estos problemas también afectan en mayor medida a las familias en el primer cuartil de renta que a las familias en el resto de cuartiles. Así, el 46,7% de los niños, niñas y adolescentes del primer cuartil de renta pertenecen a familias para las que el pago del alquiler o la hipoteca supone una sobrecarga, suponiendo más de un 30% de su renta. Este porcentaje, en cambio, es de tan solo el 13,3% en el segundo cuartil e inferior al 3% para el tercer y cuarto cuartil. Además, más de un 20% de los niños, niñas y adolescentes del primer cuartil de renta, aproximadamente medio millón, pertenecen a familias que tienen problemas de retrasos en los pagos de la hipoteca o el alquiler, el pago de los suministros o que no se pueden permitir mantener la vivienda a una temperatura adecuada durante los meses de invierno.

Gráfico 6. Proporción de niños, niñas y adolescentes en hogares con problemas para afrontar los gastos de la vivienda, por grupos de renta.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la ECV 2019

Problemas de alimentación y salud

Las dificultades económicas de las familias también afectan a la alimentación de los niños, niñas y adolescentes. El Gráfico 7 muestra cómo el 11,6% de los niños, niñas y adolescentes del primer cuartil de renta viven en hogares que no pueden permitirse el consumo de carne o pescado al menos cada dos días, lo que repercute directamente en su desarrollo y su estado de salud, y les puede haber hecho más vulnerables ante la pandemia de la COVID-19. En cambio, este porcentaje para el resto de cuartiles es inferior al 2%. En conjunto, son 350.000 los niños, niñas y adolescentes afectados por esta carencia de proteínas en España.

Relacionado con estas carencias en la alimentación, es importante destacar que España sufre una epidemia de obesidad infantil que está afectando de

forma relevante al desarrollo de niños, niñas y adolescentes. Un 35% de la población infanto-juvenil de 8 a 16 años tiene exceso de peso (Gasol Foundation, 2019). Estos datos nos sitúan entre los países de Europa con mayor obesidad infantil. Además, el estudio PASOS 2019 indica que la prevalencia de obesidad infantil es mayor a mayor porcentaje de pobreza. De hecho, según el informe de UNICEF España y la Fundación Gasol, existe una clara relación entre la clase social y la obesidad infantil. Los niños y niñas en hogares cuya persona de referencia tiene un trabajo no cualificado casi triplican la proporción de obesidad de aquellos hogares en que la persona de referencia tiene un puesto directivo.

Las diferencias de capacidad económica se traducen también en diferencias en el estado de salud, un elemento más de vulnerabilidad para muchas familias(Ver Gráfico 8). Así, si comparamos

Gráfico 7. Proporción de niños, niñas y adolescentes en hogares con problemas para permitirse el consumo de carne o pescado al menos cada dos días, por grupos de renta.

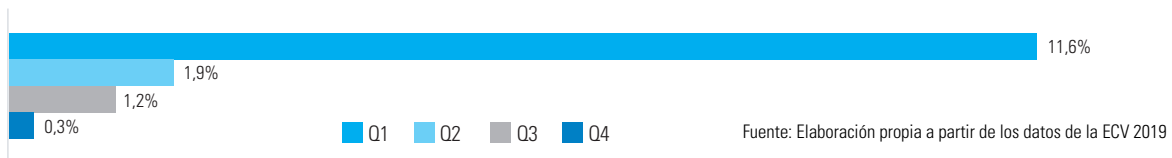
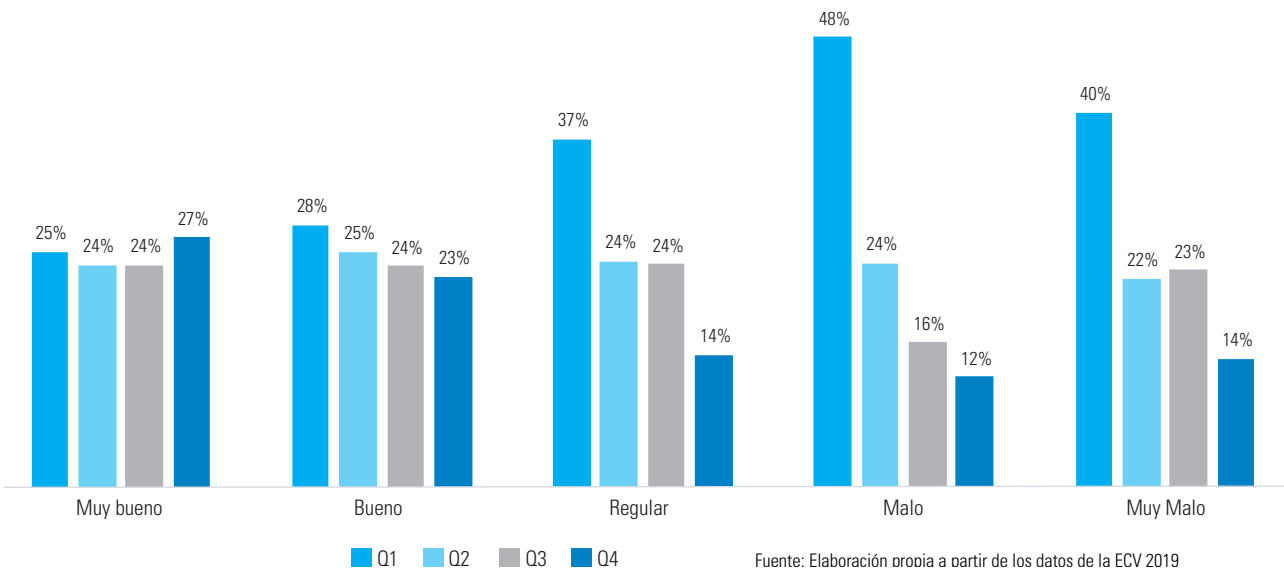


Gráfico 8. Estado de salud de las personas adultas en hogares con niños, niñas y adolescentes (menores de 16 años), por nivel de renta.



el estado de salud de las personas adultas en hogares con niños, niñas y adolescentes de renta más alta y renta más baja, observamos como el porcentaje de niños, niñas y adolescentes cuyos adultos declaran tener un estado de salud malo o muy malo disminuye notablemente al aumentar el nivel de renta, siendo las diferencias entre el cuartil de renta más alto y el más bajo de en torno a treinta puntos porcentuales. El nivel de educación y la situación de irregularidad de los adultos del hogar también es crucial para el estado de salud de los niños, niñas y adolescentes, por las barreras de acceso a los servicios de salud. Ello, nuevamente, implica que los más vulnerables en el ámbito de la salud ante el coronavirus y la consiguiente crisis son aquellos que disponen de menos recursos.

vivienda afectan a familias en todos los cuartiles de renta, nuevamente los más afectados por problemas de escasez de luz natural o goteras, humedades o podredumbre son aquellos que se encuentran en el cuartil de renta más bajo. En conjunto, casi medio millón de niños, niñas y adolescentes habitan viviendas con escasez de luz natural, y más de 1,2 millones viviendas con problemas de goteras, humedades o podredumbre. Ello se une a la pobreza energética mostrada en el Gráfico 6 anterior, que afecta también a más del 20% de los niños, niñas y adolescentes del primer cuartil de renta. Son numerosos los artículos que han alertado estos meses sobre las consecuencias negativas que puede tener un confinamiento en estas circunstancias sobre el desarrollo de los niños y niñas y sobre su estado de salud, física y mental.

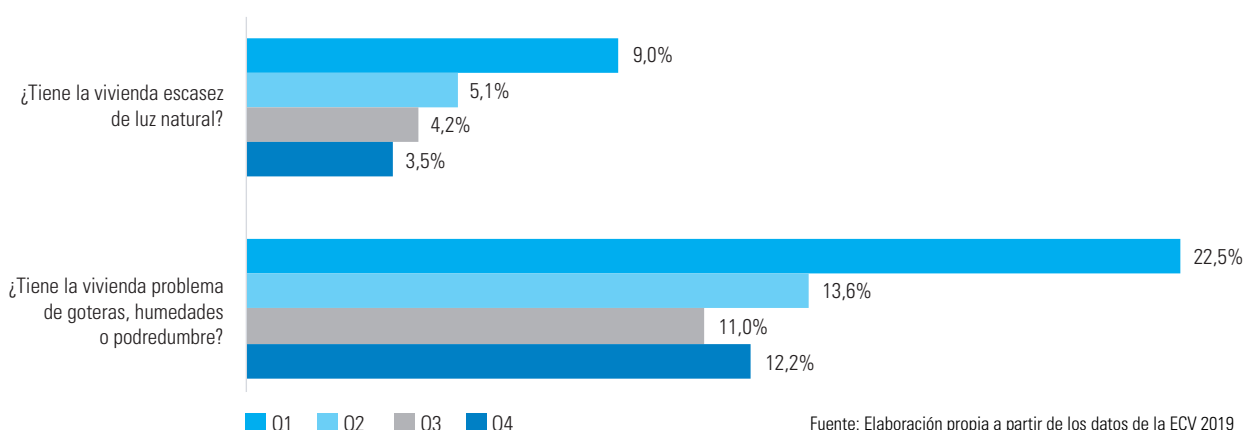
Problemas de acondicionamiento de las viviendas

El confinamiento de los niños, niñas y adolescentes en sus viviendas durante más de dos meses también ha puesto de relieve las diferencias existentes en las condiciones en las que viven. Así, el Gráfico 9 muestra que, si bien los problemas relacionados con el acondicionamiento de la

Brecha digital

Las nuevas tecnologías se encuentran cada vez más presentes en todos los ámbitos, de manera que la adquisición de habilidades y competencias digitales para los niños, niñas y adolescentes se convierte en fundamental para la inclusión social (Alto comisionado contra la pobreza infantil, 2020). Sin

Gráfico 9. Proporción de niños, niñas y adolescentes en hogares con problemas de acondicionamiento de la vivienda, por grupos de renta.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la ECV 2019

embargo, los niños, niñas y adolescentes que viven en hogares con dificultades económicas se encuentran en situación de desventaja en cuanto a acceso a internet, equipamiento y uso de las TIC, tal como se muestra en los Gráficos 10 y 11.

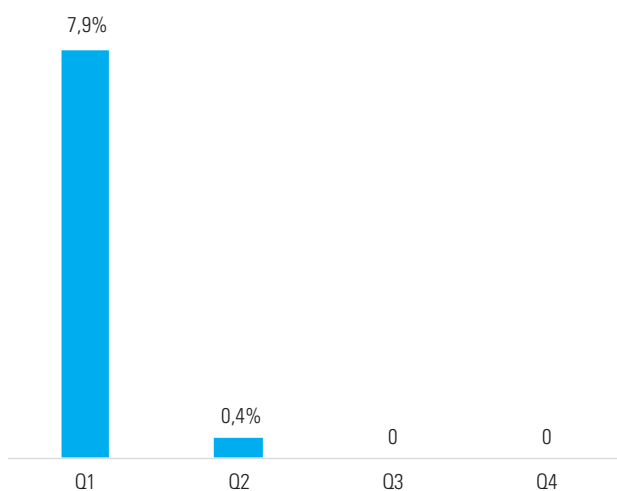
Concretamente, mientras el 7,9% de los hogares del primer cuartil de renta no disponen de conexión a internet, lo que afectaría a unos 13.500 niños, niñas y adolescentes, este problema afectaría solamente a 500 niños, niñas y adolescentes del segundo cuartil y a ninguno del tercer y cuarto cuartiles. Asimismo, mientras el 30% de niños, niñas y adolescentes del primer cuartil de renta no tienen ordenador en sus hogares, lo que afectaría a prácticamente 750.000 niños, niñas y adolescentes, este problema afecta a menos del 10% de los niños, niñas y adolescentes del segundo cuartil, al 4% del tercer cuartil y al 1% del cuartil de renta más alto. En conjunto, serían más de un millón de niños, niñas y adolescentes los que viven en hogares sin ordenador.

Ello pone de manifiesto la amplia brecha digital existente en nuestro país, y que sin duda ha

hecho que el confinamiento y el traslado de la educación al ámbito digital y a distancia, haya afectado de manera muy diferencial a los niños, niñas y adolescentes según el nivel de recursos económicos de sus familias. Al hecho de que los resultados educativos son, en promedio, peores para los niños, niñas y adolescentes de familias con desventaja socioeconómica, lo que también puede dificultar en mayor medida el seguimiento del curso escolar a distancia, se añaden las dificultades generadas por esta brecha digital.

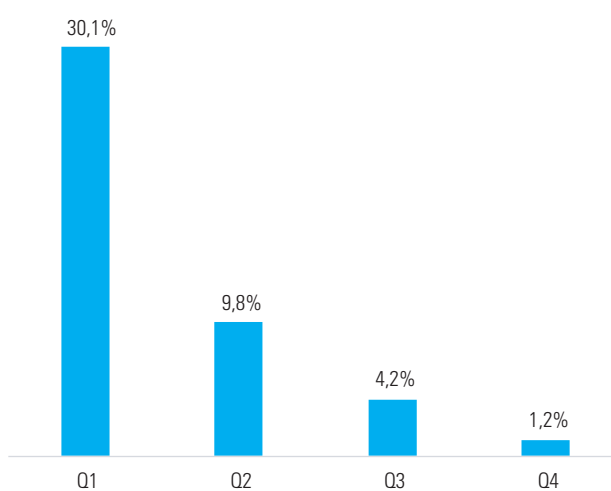
Hay que tener en cuenta, además, que la brecha digital no concierne solamente a la falta de conexión o de dispositivos, sino que también se refleja en el hecho de que las competencias digitales de los progenitores y su capital cultural son menores que en las familias más aventajadas, lo que también limita la capacidad de estas familias de hacer un acompañamiento adecuado a la educación de sus hijos desde casa. Algunas de las entidades encuestadas destacan también la brecha digital que existe entre el profesorado, pues hay docentes que no están acostumbrados a utilizar las nuevas tecnologías, ni en el aula ni fuera del aula.

Gráfico 10. Proporción de niños, niñas y adolescentes en hogares sin conexión a internet, por grupos de renta.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la ECV 2019

Gráfico 11. Proporción de niños, niñas y adolescentes en hogares sin ordenador, por grupos de renta.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la ECV 2019

2.2. Brecha territorial

Las desigualdades socioeconómicas y en el ámbito digital no solamente se observan entre familias con más y menos recursos, sino también entre distintos territorios. Las diferencias entre comunidades autónomas o entre zonas urbanas y rurales son también una fuente de desigualdad de oportunidades: **el lugar de residencia de las familias determina también sus oportunidades laborales, educativas y de acceso a la vivienda y a la tecnología.**

En el Gráfico 12, en página siguiente, podemos observar, por comunidad autónoma, la tasa AROPE y sus tres componentes: la tasa de pobreza relativa, la carencia material severa y el porcentaje de niños, niñas y adolescentes en hogares sin empleo o con baja intensidad de empleo. Tal como se puede observar, las diferencias entre unas comunidades y otras pueden llegar a ser de prácticamente 25 puntos porcentuales, sin tener en cuenta Ceuta y Melilla. Así, si nos centramos en la tasa de pobreza moderada infantil, ésta es de un 13,4% en País Vasco, la más baja de España, alcanza el 37% en Extremadura, y se encuentra en torno al 50% en Ceuta y Melilla. Otras comunidades con una tasa elevada son Andalucía, con un 36,9%; Murcia, con un 34,4%; Canarias, con un 33,5%; y Asturias, con un 32,5%. **En estas comunidades autónomas, uno de cada tres niños, niñas y adolescentes vivía en situación de pobreza relativa, ya antes de la crisis de la**

COVID-19. En el otro extremo, además de País Vasco, se encuentran Navarra y La Rioja, ambas con una tasa de pobreza por debajo de los veinte puntos porcentuales, del 17,3% y el 18,6% respectivamente.

Los otros dos componentes de la tasa AROPE ofrecen una fotografía distinta. Así, las comunidades autónomas que presentan unas tasas de carencia material severa más elevadas son Castilla-La Mancha, con un 13,7%; y Cataluña, con un 8,2%. Ello indicaría que, en estas comunidades, si bien las tasas de pobreza relativa no son tan elevadas como en otras, sí que albergan importantes bolsas de pobreza infantil. Por lo que se refiere a la intensidad del empleo, vemos cómo la escasez de empleo es un problema destacado en Ceuta y Melilla, pero también en comunidades como Andalucía, Asturias o País Vasco, donde más del 10% de los niños y niñas pertenecen a familias en las que el sustentador principal no tiene empleo o se ve afectado por una baja intensidad de empleo.

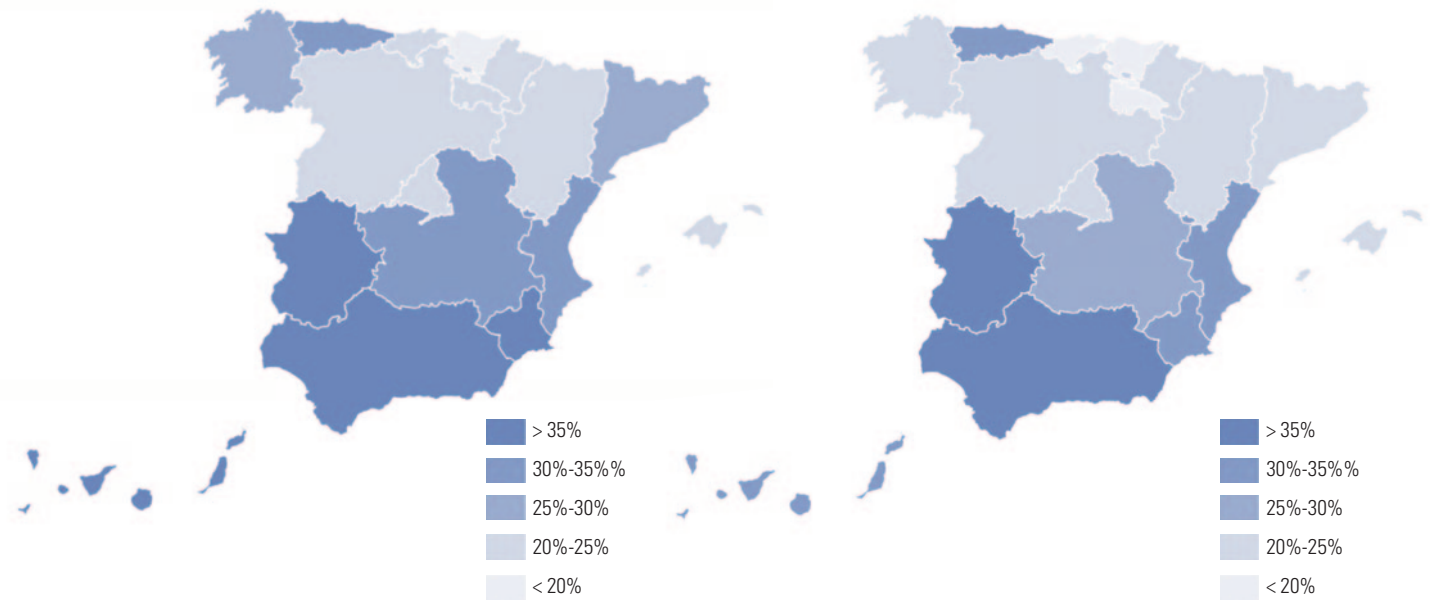
El entorno, en función de si es urbano o rural, también puede determinar las oportunidades de las familias, incluso dentro de una misma comunidad autónoma. En el Gráfico 13, en el que se analiza la tasa de pobreza en función del grado de urbanización del lugar de residencia de los niños, niñas y adolescentes, se observa cómo ésta es mayor a medida que se reduce el tamaño de la

La tasa de pobreza moderada infantil es de un 13,4% en País Vasco, la más baja de España, alcanza el 37% en Extremadura y se encuentra en torno al 50% en la ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

Gráfico 12 . Tasas de pobreza infantil por Comunidad Autónoma, antes de la crisis de la COVID-19.

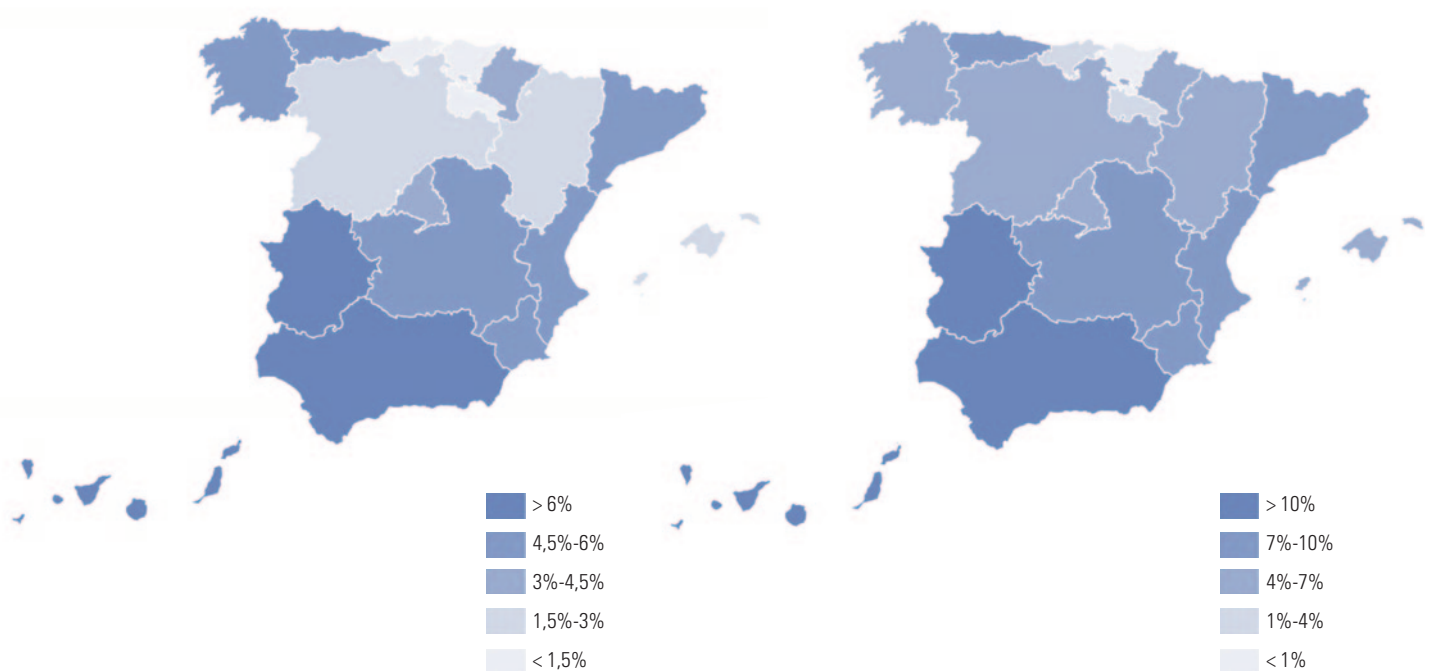
Tasa AROPE

Tasa de pobreza



Carencia material severa

En hogares sin empleo o con baja intensidad



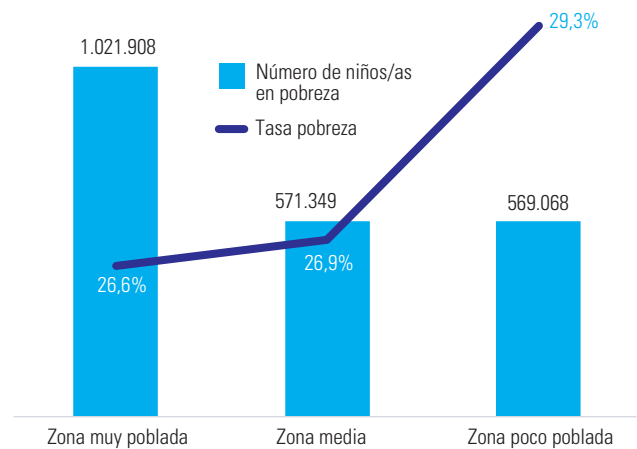
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la ECV 2019

población, siendo la diferencia de casi 3 puntos porcentuales entre las zonas más pobladas y las menos pobladas.

Una de las principales consecuencias de la desigualdad económica eran las dificultades de algunas familias para pagar los gastos de su vivienda. En el Gráfico 14 se muestran las diferencias de sobrecarga del alquiler o la hipoteca que existían antes de la crisis entre distintas comunidades autónomas. Así, el porcentaje de niños, niñas y adolescentes en hogares con sobrecarga supera el 30% en Melilla y en Islas Baleares, donde asciende a un 35,8% y 35,4%, respectivamente. A estas autonomías les siguen Asturias, donde el porcentaje es del 26%; Madrid, donde es del 24,7%; Ceuta, con el 24,2%; Cataluña, con el 23,4%; y la Comunidad Valenciana, con el 20,4%. En el resto de comunidades autónomas este porcentaje se situaría por debajo

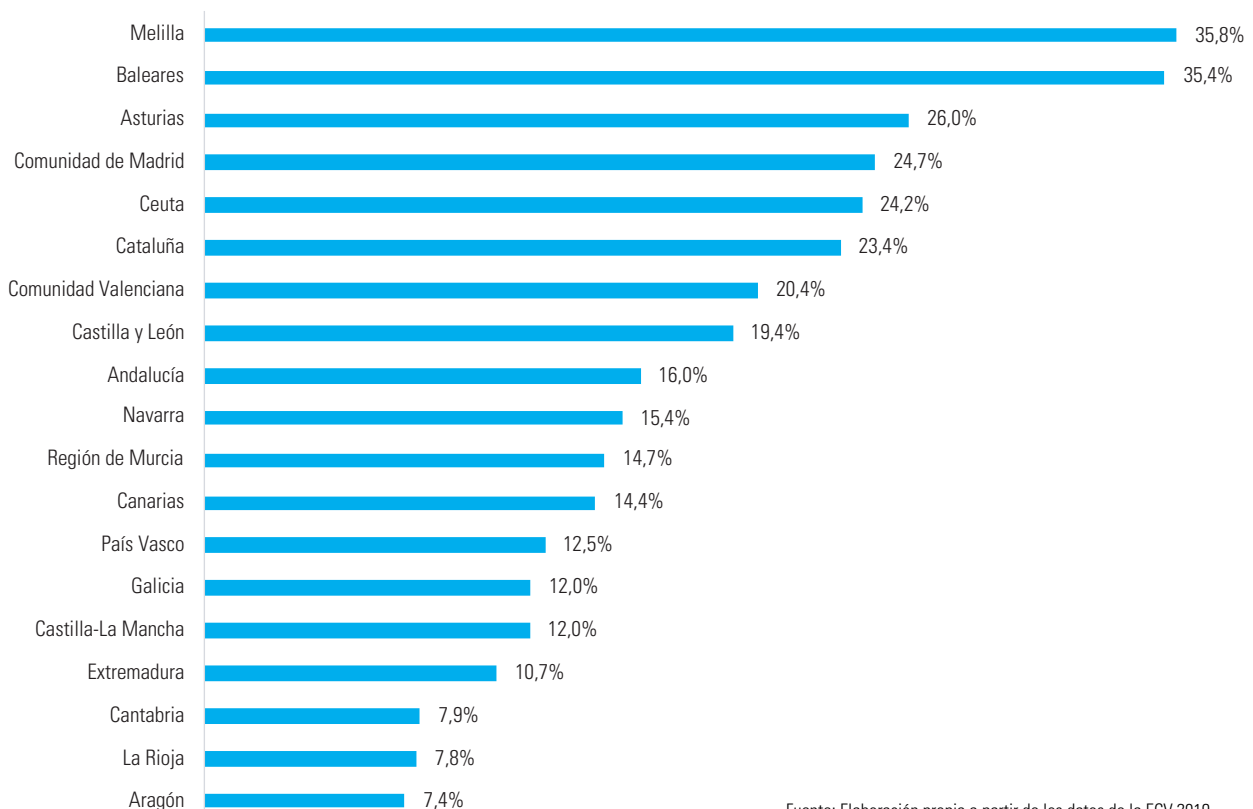
del 20% y en tres de ellas (Cantabria, La Rioja y Aragón) incluso por debajo del 10%.

Gráfico 13. Niños, niñas y adolescentes en hogares en situación de pobreza relativa, según el grado de urbanización del entorno.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la ECV 2019.

Gráfico 14. Niños, niñas y adolescentes en hogares con sobrecarga del gasto en alquiler o hipoteca, según la comunidad autónoma de residencia.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la ECV 2019.

3. IMPACTO DE LA CRISIS DE LA COVID-19 EN LA INFANCIA MÁS VULNERABLE

La crisis sanitaria de la COVID-19 ha afectado a las familias en distintas dimensiones, como la económica, la social, la educativa o la salud física y mental, entre otras. A continuación, se analizan estos impactos, a partir de los datos de la encuesta realizada a las entidades del tercer sector, así como a partir de los datos de la Encuesta de Población Activa (EPA), que nos permiten determinar cuáles han sido los efectos en la situación laboral de las familias.

Las entidades del tercer sector han tenido un papel muy importante en la atención a la situación de emergencia, dado que son las que estaban ya en primera línea antes de la declaración de la pandemia, y tienen un contacto directo y cotidiano con las poblaciones en mayor riesgo de exclusión. Además, es importante tener en cuenta que todavía no contamos con datos oficiales sobre el impacto en otros ámbitos que afectan directamente a la infancia: educación, salud, protección. Todo indica que las etapas de confinamiento y desescalada han tenido un fuerte impacto en las condiciones de vida de los niños y niñas más vulnerables - no sólo en lo que tiene

que ver con el empeoramiento de su situación económica por la crisis – sino también por el incremento de las barreras de acceso a la educación, la salud, o los servicios de protección.

Será fundamental que desde las administraciones públicas se dediquen esfuerzos a medir y evaluar este impacto, y mientras tanto es imprescindible que nos aproximemos a las situaciones que han vivido niños y niñas en situación de vulnerabilidad, para que aseguremos que sus necesidades sean incluidas en las políticas y planes que se están diseñando e implementando actualmente. Es por ello que los aportes realizados por las entidades del tercer sector son inestimables, y los apartados 3.2. al 3.6. recogen una síntesis de lo que han registrado en la primera línea de la atención. En el caso de la afectación a la situación laboral, y por tanto el impacto económico para las familias más vulnerables, la información se ha completado con los últimos datos de la EPA, que ya recogen las consecuencias que el confinamiento tuvo en la ocupación, por lo que aportan información muy valiosa para acercarnos a la vivencia de la crisis en las familias más vulnerables.

Es fundamental medir el impacto de la crisis por COVID-19 en las familias ya identificadas como más vulnerables para aprobar nuevas medidas y acciones.

3.1 Efectos de la crisis en la situación socioeconómica de las familias

Efectos sobre la vulnerabilidad económica y la exclusión social

Tal como se puede observar en el Gráfico 15, las entidades detectan un **aumento claro de los problemas para el seguimiento del curso escolar, así como de los relacionados con la escasez de recursos, como los problemas para adquirir productos básicos, la dieta insuficiente y desequilibrada o la pobreza habitacional y energética**. Las menciones a las familias que se han quedado sin recurso alguno y las consecuencias que esto parece tener para la dieta y bienestar de sus hijos e hijas es un elemento muy constante en las respuestas de las entidades. Y, en el caso de las familias que ya vivían antes de la crisis en viviendas precarias y sobreocupadas, se han detectado problemas también en la alimentación, que en muchos casos no ha sido la adecuada.

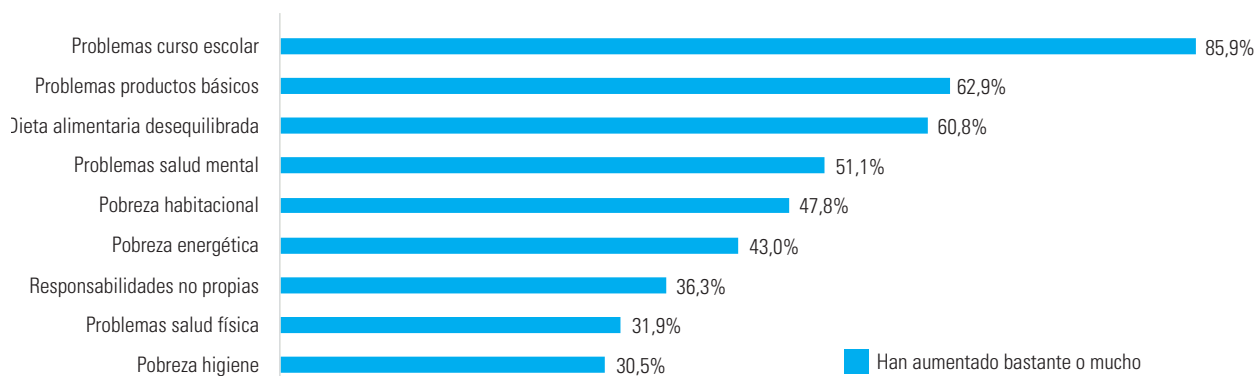
Un 51% de las entidades también detecta un aumento de los problemas de salud mental durante el confinamiento, especialmente aquellas que se

“ Me he sentido regular en la cuarentena, porque me dolía ver la situación de la gente, las mascarillas y todo lo demás. He llevado muy mal no ir al colegio, echaba de menos mi mesa en la que me apoyo, mis amigos. Sé que cuando volvamos al cole no será lo mismo. Por suerte, en mi casa tengo un móvil y he podido seguir las clases. He echado mucho de menos a mi familia, que vive en Bilbao, en Logroño y sin poder verlos. No me apetecía estar encerrada. A veces me dolía la cabeza de estar tantos días en casa. En general, me he sentido triste. Me he sentido apoyada por mis profesores, pero en casa somos muchos y ha sido difícil. Si por lo que sea, tenemos que volver a pasar una cuarentena, le diría al gobierno que nos ayude, porque hay muchas personas necesitadas y somos muchos en casa. Si nos ayudaran, estaríamos muy agradecidos ”.

ALBA, 11 años, Santander

(Fundación Secretariado Gitano)

Gráfico 15. Percepción de las entidades sobre el aumento de las problemáticas relacionadas con la exclusión social en los niños, niñas y adolescentes atendidos.



Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta a entidades

dedican al apoyo a las personas con discapacidad, la lucha contra la violencia y la protección infantil (para ampliar información, ver *Salud mental e Infancia en el escenario de la COVID-19*, UNICEF, 2020). Así, como se explica en el apartado sobre violencia, algunas entidades han detectado una mayor exposición de los niños, niñas y adolescentes a la violencia en el hogar, tanto en el caso de quienes sufren directamente estas violencias, como de los hijos e hijas de víctimas de violencia de género. Finalmente, entre un 30 y un 40% de las entidades detecta un aumento de los problemas relacionados con la asunción de responsabilidades no propias de la infancia, problemas de salud física o de higiene entre las familias atendidas.

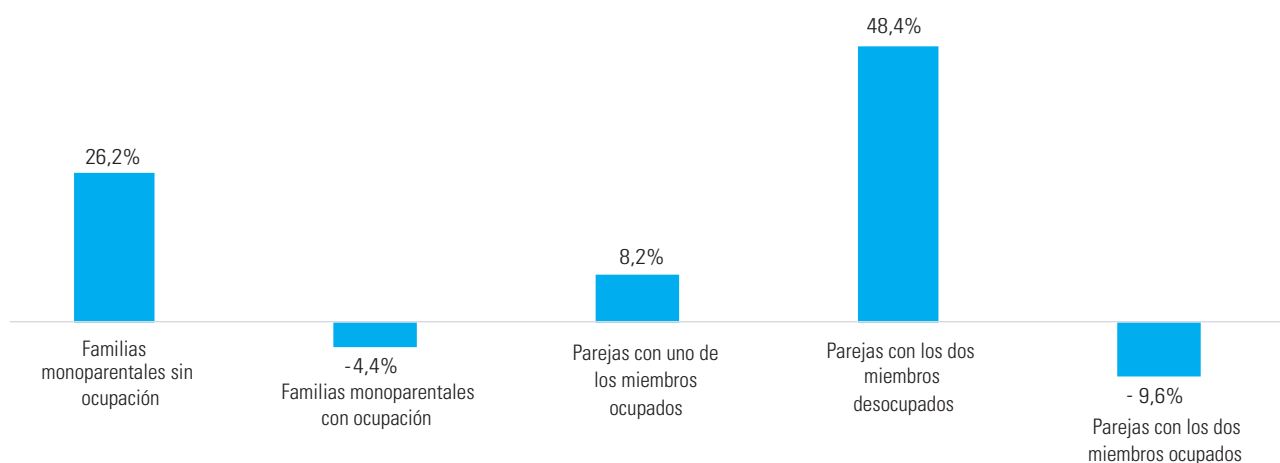
Efectos sobre la ocupación laboral

Desde un punto de vista estrictamente económico, los datos de la EPA muestran cómo entre el cuarto trimestre de 2019, antes de que se iniciara la crisis, y el segundo trimestre de 2020, el número de personas ocupadas en España cayó prácticamente un 7%, en

1,3 millones de personas. Si bien parte de esta reducción en la ocupación ha supuesto un incremento de las personas en paro, en su mayoría ha ido a engrosar el volumen de personas inactivas, que por la definición de la EPA son aquellas que no han buscado trabajo de manera activa durante los últimos días antes de ser encuestadas. La situación de confinamiento, así como la necesidad de conciliación de las familias, puede ser la que explique esta situación.

Si nos centramos en los hogares con niños, niñas y adolescentes, **el número de hogares afectados por la pérdida de empleo de alguno o todos sus miembros asciende a prácticamente 250.000 hogares, de los cuales un 6% serían hogares monomarentales o monoparentales**. En el Gráfico 16 se puede observar cómo **el número de hogares monomarentales en que la persona adulta no está ocupada se ha incrementado en un 26,2%**, siendo la reducción en el número de hogares monomarentales en que la persona adulta está ocupada del 4,4%, lo que equivale a 15.000 hogares aproximadamente⁴. Teniendo en cuenta que, como se

Gráfico 16. Tasa de variación en la ocupación de los hogares con niños, niñas y adolescentes, según tipo de hogar, entre el 4º trimestre de 2019 y el 2º trimestre de 2020.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la EPA 4º trimestre 2019 y 2º trimestre de 2020

4. Cabe tener en cuenta en la interpretación de estos datos que el número de hogares monomarentales o monoparentales se ha incrementado notablemente durante el período analizado, según los datos de la EPA. Ello explica que la disminución de hogares con empleo sea inferior al aumento de hogares sin empleo de la persona adulta de referencia.

ha mostrado anteriormente, prácticamente tres de cada cuatro niños, niñas y adolescentes en hogares monomarentales se encontraban en los dos cuartiles de renta más bajos ya antes de la crisis, esta disminución del empleo está impactando de manera directa sobre las familias monomarentales más vulnerables.

En relación al resto de familias, se observa cómo el número de hogares con una pareja de adultos en los que solamente trabaja un miembro de la pareja se ha incrementado en **un 8,2% y en los que no trabaja ninguno de los dos miembros se ha incrementado en un 48,4%**. Así, **el número de familias con dos miembros adultos ocupados se ha reducido en prácticamente 10 puntos porcentuales**, lo que equivale a 234.000 hogares.

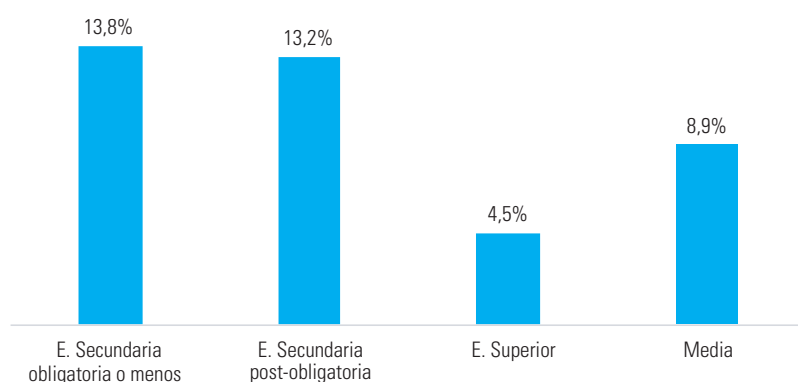
Es decir, a raíz de la crisis sanitaria se ha reducido el número de hogares en los que todos sus miembros (ya sean uno o dos) se encuentran ocupados, y se ha elevado de manera muy acentuada el número de hogares, ya sean monomarentales o no, en los que ninguno de los adultos de referencia trabaja. Como resultado, **al final del segundo trimestre de 2020 había más de 400.000 hogares con niños, niñas o adolescentes con todos sus miembros sin empleo**.

Si analizamos esta disminución de la ocupación en función del nivel de estudios máximo alcanzado por las personas adultas, se observa cómo ésta ha afectado especialmente a los hogares en que sus miembros no disponen de estudios superiores. Así, centrándonos en las familias monomarentales y las familias con dos adultos en los que ambos trabajaban, en el Gráfico 17 se observa cómo la tasa de reducción del empleo para los hogares sin estudios, con estudios mínimos obligatorios o estudios de secundaria ha sido de más de 13 puntos porcentuales, mientras que la tasa de reducción para los hogares cuyos miembros tenían estudios superiores ha sido del 4,5%.

De la misma manera, en el Gráfico 18, observamos cómo la reducción de empleo de los hogares es mayor entre aquellos que tenían contratos temporales, para los que la tasa de reducción es de prácticamente el 20%, frente a un 7% para los que tenían contratos indefinidos.

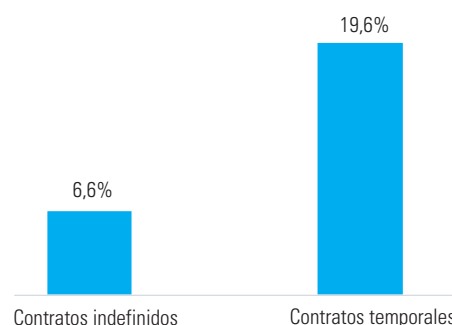
Como resultado de lo anterior, en el Gráfico 19, en la página siguiente, se observa que **tres cuartas partes de los hogares que han visto reducido su nivel de empleo eran hogares en los que ninguno de sus miembros tenía estudios superiores. Asimismo, el 40% de esta**

Gráfico 17. Tasa de reducción en la ocupación de los hogares, según nivel de estudios, entre el 4º trimestre de 2019 y el 2º trimestre de 2020.



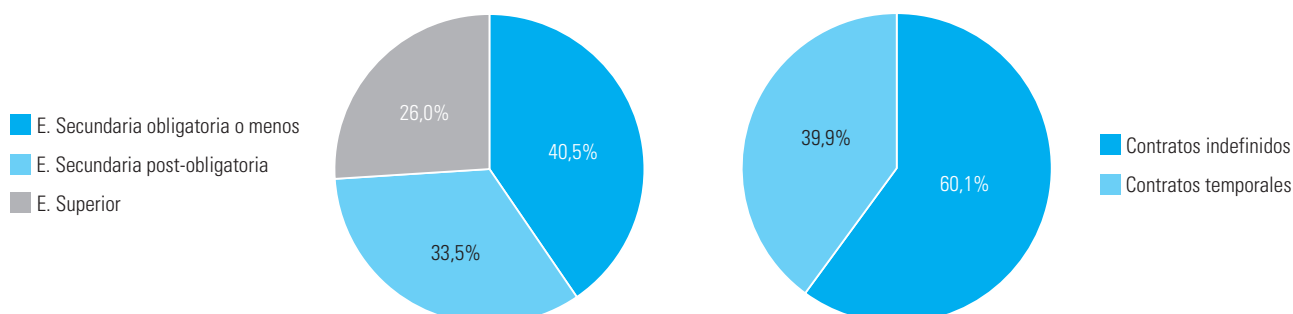
Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la EPA 4º trimestre 2019 y 2º trimestre de 2020.

Gráfico 18. Tasa de reducción en la ocupación de los hogares, según tipo de contrato, entre el 4º trimestre de 2019 y el 2º trimestre de 2020.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la EPA 4º trimestre 2019 y 2º trimestre de 2020

Gráfico 19. Peso en la reducción en la ocupación de los hogares, según nivel formación y tipo de contrato, entre el 4º trimestre de 2019 y el 2º trimestre de 2020.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la EPA 4º trimestre 2019 y 2º trimestre de 2020

disminución en el nivel de empleo de los hogares con niños, niñas y adolescentes se explica por una disminución de empleos con contratos temporales, un porcentaje muy elevado teniendo en cuenta que estos representan tan solo el 20% de los contratos totales. Es decir, si bien los contratos indefinidos representan un 80% del total, éstos representan tan solo el 60% de los contratos de trabajo destruidos; y, del mismo modo, los contratos temporales representan el 20% del total, pero el 40% de los contratos

destruidos por la crisis. Por tanto, nuevamente se observa como **la pérdida de empleo está afectando en mayor medida a las familias cuyo nivel de renta es más bajo**, pues son las que concentran un mayor número de personas con un bajo nivel de estudios o con contratos temporales, tal como mostrábamos en el apartado 2.

En el Gráfico 20 se puede observar cómo los hogares con niños, niñas y adolescentes que se han visto afectados en mayor medida por la reducción

Gráfico 20. Tasa de reducción en la ocupación de los hogares, según tipo de ocupación, entre el 4º trimestre de 2019 y el 2º trimestre de 2020.



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la EPA 4º trimestre 2019 y 2º trimestre de 2020.

del empleo son aquellos que ocupaban puestos de trabajo menos cualificados, mientras que, a mayor cualificación requerida para el empleo, menor ha sido esta reducción. En general, se observa cómo las reducciones más acusadas en el empleo se producen también en ocupaciones en las que es necesaria la presencia física, mientras que la reducción en aquellas ocupaciones en las que es posible teletrabajar, fundamentalmente trabajos de oficina, se encontraría por debajo de los 7 puntos porcentuales. Destaca el incremento experimentado en la ocupación de trabajadores cualificados en el sector agrícola, ganadero, forestal y pesquero, del 4,2%.

Diferencias territoriales en el impacto de la crisis sobre la ocupación

La tasa de disminución de la ocupación ha sido muy distinta en función de la comunidad autónoma. Así, mientras la reducción media de la ocupación en los hogares con niños, niñas y adolescentes, ya sean monoparentales, monoparentales o con dos adultos ocupados antes de la crisis ha sido del 8,9% en España, en el Gráfico 21, en página siguiente, vemos que esta tasa de variación oscila entre el 1,9% en Extremadura hasta el 16,2% en Canarias, una diferencia de más de 14 puntos porcentuales.

En el Gráfico 22, en página siguiente, se analiza cómo se ha distribuido la pérdida de ocupación de las familias analizadas entre comunidades autónomas. Para tener una mejor idea de la

dimensión de esta pérdida, se incluye también en el gráfico el peso que representaba la ocupación de las familias de cada comunidad sobre el total del país antes de la crisis. Así, se observa cómo Andalucía y Madrid son las comunidades con una mayor proporción de familias que se han visto afectadas por la reducción de la ocupación, con un peso que se encuentra por encima de los 20 puntos porcentuales cada una. A continuación, se encuentran Comunidad Valenciana y Cataluña, con un peso de en torno a los 13 puntos porcentuales cada una, y Castilla-La Mancha y Canarias, con un peso de prácticamente el 7% cada una. La reducción del empleo de las familias analizadas en el resto de las comunidades autónomas representaría menos del 4% para cada una de ellas.

Por tanto, **son 5 las comunidades en las que los niños, niñas y adolescentes se han visto afectados en mayor medida por la pérdida de empleo de sus progenitores: Andalucía, la Comunidad de Madrid, la Comunidad Valenciana, Castilla-La Mancha y Canarias.**

Además, vemos cómo en Cataluña el número de familias que han visto reducida su ocupación es también muy elevado, si bien esta reducción es inferior a la media en relación a su nivel de ocupación previo a la crisis; mientras que en Asturias y Baleares ocurriría al revés, el número de familias que han visto reducida su ocupación es relativamente reducido, al ser comunidades autónomas más pequeñas, si bien esta reducción se encuentra por encima de la media en relación a su nivel de ocupación previo a la crisis.

La tasa de disminución de la ocupación oscila entre el 1,9% en Extremadura hasta el 16,2% en Canarias, una diferencia de más de 14 puntos porcentuales.

Gráfico 21. Tasa de reducción en la ocupación de los hogares con niños, niñas y adolescentes, según Comunidad Autónoma, entre el 4º trimestre de 2019 y el 2º trimestre de 2020.

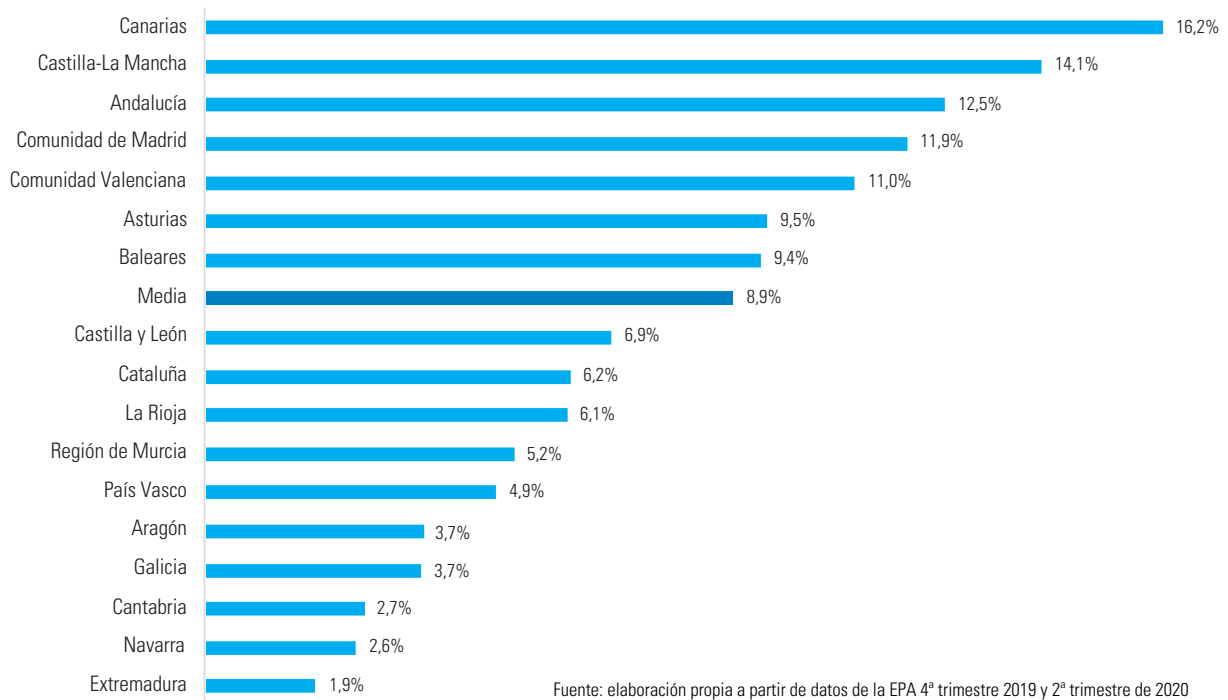
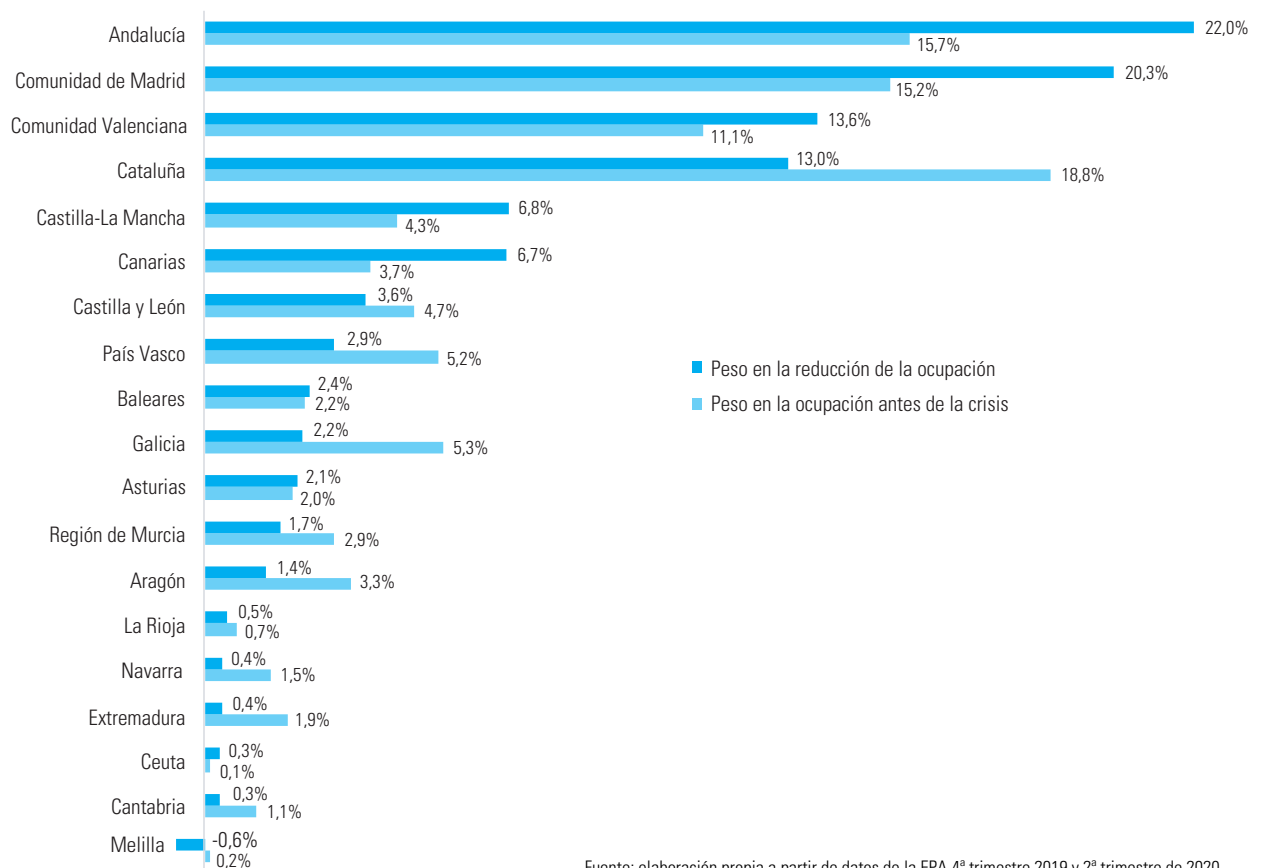


Gráfico 22. Peso en la reducción en la ocupación de los hogares con niños, niñas y adolescentes, según Comunidad Autónoma, entre el 4º trimestre de 2019 y el 2º trimestre de 2020.



“ Durante la cuarentena me he sentido en general bien, porque como vivo en el campo, me he sentido más alegre cuando he podido salir. Salvo cuando ha llovido, porque ha llovido mucho y luego me ponía incluso pálida de estar tanto en casa. Durante el confinamiento me he sentido rara, me apetecía volver a la normalidad: ir al cole, ir a casa de mi abuela y jugar con mis amigos.

También me he sentido rara estudiando en casa. Cuando vas al cole y tienes una duda, levantas la mano y te la resuelven enseguida. Pero en casa, cuando tenías alguna duda, tenía que mandar un mensaje al profesor para que me respondiera y tardaba más. Además, nos han puesto el triple de deberes. No hemos tenido clases online, nos mandaban vídeos y las tareas. Lo peor ha sido que como mi madre no podía ir a la tienda, ha teletrabajado y la wifi funcionaba mal. Tenía que

esperar a que ella terminaba, para poder hacer las tareas y tardaba mucho más. Además, cuando hemos tenido alguna videollamada ha funcionado muy mal la conexión. Todos los niños y niñas de mi clase han tenido problemas con el ordenador. Por suerte, mi tutor me ha apoyado mucho, me mandaba audios para que no me estresara con las tareas, porque sentía que no llegaba.

El Gobierno tendría que darnos ordenadores para todos, desde 3º de primaria; pero aparte de ordenadores ¿de qué te sirven si no hay una buena conexión a wifi? También a nivel de salud, si pasa alguna urgencia y más con el tema del coronavirus, no tenemos pediatra, viene 1 chica de vez en cuando porque se turna con otros concellos y si pasa alguna urgencia, tienes que ir hasta Ferrol”.

ZELTIA, 10 años

(Consejo de Participación de Moeche)

3.2. Efectos de la crisis en la educación

De acuerdo con los resultados de la encuesta, el **86% de las entidades afirma que “los niños, niñas y adolescentes atendidos han tenido problemas para seguir con el curso escolar”**, ante el cierre de centros y la educación a distancia. Según afirman las propias entidades, la brecha digital, la falta de un espacio para estudiar en el hogar y la falta de acompañamiento han sido las principales causas. El cierre de colegios ha supuesto un grave problema, no solamente en términos educativos, pues muchos niños, niñas y adolescentes han perdido uno de los principales mecanismos para su socialización, el acceso a una alimentación equilibrada a través de los comedores

escolares y un lugar para detectar situaciones de desprotección o violencia en el entorno familiar.

Asimismo, los niños, niñas y adolescentes con discapacidad han encontrado barreras adicionales para poder seguir el curso escolar, como la falta de video interpretación del lenguaje de signos. Según afirman algunas entidades, los niños, niñas y adolescentes con discapacidad no han sido atendidos adecuadamente por los docentes o equipos de orientación, posiblemente por la falta de recursos humanos, que ya existía antes de la crisis. También el cierre de centros de día de apoyo para estos niños (en los ámbitos de la fisioterapia, la

Se agudiza la desventaja educativa y brecha digital en miles de niños y niñas que ya se encontraban en esa situación.

salud, la educación o la atención temprana, entre otros) ha significado un deterioro físico, emocional y psicológico notable.

Los responsables de las entidades creen que esta dinámica ha afectado sobre todo a los niños, niñas y adolescentes con familias extranjeras o de pocos recursos, a los que viven en zonas rurales o mal comunicadas, y a los de familias monomarentales o monoparentales. Como se ha mencionado, las entidades también detectan como colectivo especialmente afectado a niños, niñas y adolescentes con discapacidades o necesidades educativas especiales, colectivo que ha visto desaparecer la mayoría de sus ayudas específicas. También el colectivo gitano se ha visto especialmente perjudicado por la falta de continuidad educativa. En su caso, la brecha digital es muy marcada: la Fundación Secretariado Gitano advierte de que el 79% de los hogares no tiene ordenador en casa⁵. Asimismo, según los datos proporcionados a través de la encuesta, el 40% de los niños, niñas y adolescentes no tiene acceso a internet o tiene datos limitados; y un 30% no pudo hacer las tareas académicas por este motivo. Las entidades consideran que la interrupción del seguimiento del curso escolar es un proceso que se puede relacionar directamente con la falta de posibilidades de conciliación (en algunas familias esto ha obligado a la renuncia al empleo, con las graves consecuencias a nivel de pérdida de ingresos), los problemas de idioma que hacían imposible el acompañamiento por parte de sus familias y con la brecha digital.

Estos problemas habrán afectado en mayor medida a los niños, niñas y adolescentes con mayor desventaja socioeconómica, así como a los que tienen algún tipo de discapacidad, y tendrán como principal consecuencia una ampliación de la brecha educativa. Además, en algunos casos esta desventaja educativa puede ser difícil de recuperar, ya sea por la pérdida de motivación del alumnado en mayores condiciones de vulnerabilidad, por la pérdida de hábitos y rutinas y por la ruptura de los vínculos sociales. Asimismo, la falta de socialización que ha provocado y la imposibilidad de acceder a actividades, también puede tener repercusiones en la salud física y emocional de los niños y niñas.

“ Al principio me he sentido muy agobiado en la cuarentena, porque no sabía cómo iba a ser. Sin ir al colegio, me he sentido un poco descontrolado y con pena de no poder terminar las clases con mis compañeros. Ha sido difícil para mí hacer los exámenes online, porque nunca lo había hecho. Quería salir y como no podía me agobiaba, porque quería ver a mi familia. Pero como sabía que estaba cumpliendo las medidas obligatorias me sentía a la vez bien. Lo que más me ha preocupado ha sido la salud de mi familia, y he echado mucho de menos salir al parque con mi pelota. Me he sentido apoyado, tanto por mi tutor, mi familia y por la Fundación. Cada vez me he sentido más y más cansado cuando iban pasando los días. No todos los niños tienen las mismas posibilidades, porque es difícil hacer las tareas en un móvil o sin conexión a internet, así que el Gobierno tendría que mejorar esto ”.

ISAAC, 11 años, Badajoz
(Fundación Secretariado Gitano)

⁵. Fundación Secretariado Gitano. Impacto de la crisis del COVID-19 sobre la población gitana. Ver aquí: https://www.gitanos.org/upload/15/60/Resultados_Encuesta_a_Participantes_FS_G_-_Covid-19__1_.pdf. Dato extraído de: Eldiario.es “La brecha digital se ceba con la población gitana”. Ver aquí: https://www.eldiario.es/sociedad/brecha-digital-pueblo-gitano_1_5957232.html

3.3. Efectos de la crisis en la protección

En la encuesta, muchas entidades destacaron cómo el confinamiento había incrementado el riesgo de desprotección de niños y niñas, al perder el contacto con el resto de espacios de socialización en los que los casos de violencia pueden ser detectados (centros escolares, centros de salud, centros de ocio o deportivos, entre otros). Los resultados de la encuesta muestran que las entidades de primera línea identifican la fase de confinamiento como una fase en la que la exposición a la violencia en el hogar ha aumentado mucho, unida al incremento de las barreras para que niños y niñas pudieran pedir ayuda, o que desde otros ámbitos la violencia fuera detectada. Las conclusiones que arrojan las entidades se refieren a sus ámbitos de actuación, destacando: entidades que trabajan con población en situación de pobreza o exclusión, entidades que reciben avisos de casos de violencia en el hogar, entidades que trabajan con niños y niñas que están bajo la tutela del Estado, que tuvieron que afrontar dificultades específicas. Dentro de este grupo, varias de las entidades destacaron las especiales condiciones de vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados, así como solicitantes de protección internacional.

La Fundación ANAR⁶ ha alertado desde el inicio de la pandemia del riesgo de desprotección que suponía para muchos niños y niñas el confinamiento. Según esta entidad, la violencia contra los niños, niñas y adolescentes en el seno de las familias durante el confinamiento ha aumentado en un 10% (maltrato físico y psicológico). De las 11.682 peticiones de ayuda recibidas por ANAR desde la declaración del estado de alarma, la mitad

eran casos de violencia. Tras los casos de violencia intrafamiliar, destacaban también los casos de violencia de género, abuso sexual y abandono. ANAR ha visto incrementar de manera drástica las llamadas debidas a violencia (pasaron de ser el 36% en marzo a ser el 52% en junio).

En cualquier caso, al analizar esta problemática debemos tener en cuenta que ya en circunstancias de normalidad hay un importante subregistro de los casos de violencia contra la infancia, por lo que es previsible que este subregistro se haya mantenido o incluso aumentado durante la crisis de la COVID-19. Pese a las carencias en el registro, en 2019 se recibieron 18.801⁷ notificaciones de malos tratos hacia niños, niñas y adolescentes en el seno familiar.

Las entidades que respondieron la encuesta destacaron las especiales condiciones de vulnerabilidad ante la violencia de niños y niñas con circunstancias de salud mental y/o discapacidad. Asimismo, es importante tomar en cuenta los estudios que arrojan que “la exposición prolongada a miedo, preocupación, incertidumbre y otros estresores puede tener consecuencias a largo plazo para las familias, las comunidades y las personas más vulnerables, pudiendo favorecer [entre otras] el aumento de la agresividad y agresiones a la infancia y a las parejas (aumento de la violencia intrafamiliar y de género)”⁸. Relacionado con estos riesgos, en la encuesta también se ha mencionado que las medidas públicas no han considerado adecuadamente las necesidades de la adolescencia en referencia al adecuado seguimiento y acompañamiento en posibles casos de abusos sexuales.

6. Consultado en Fundación ANAR: <https://www.anar.org/fundacion-anar-preve-76-ninos-adolescentes-contacto-anar-durante-confinamiento-problemas-psicologicos-desescalada/>

7. Registro Unificado de Maltrato Infantil.

8. IASC 2020: Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: interim Briefing Note. Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak, referenciado en: UNICEF España (2020) Salud mental e Infancia en el escenario de la COVID-19.

Con respecto al incremento de la desprotección, hay entidades que indican que han aumentado de forma considerable los casos en que la entidad pública de protección de la infancia ha debido asumir desamparos de forma urgente, por lo que algunas advierten sobre el riesgo de colapso del sistema de protección. Por otra parte, las entidades mencionan también que el hecho que durante el confinamiento todos los apoyos de los agentes de protección se hicieron a distancia, ha provocado que los niños y niñas que están en circunstancias de riesgo y por tanto sujetos a seguimiento, se hayan visto en una situación de mayor vulnerabilidad.

Niños, niñas y adolescentes en el sistema de protección

Las entidades destacan un empeoramiento notorio de las condiciones de vida en los centros de protección, ligado a las siguientes circunstancias: la falta de contacto con personas del entorno, la imposibilidad de recibir visitas de familiares, la falta de comunicación con sus personas significativas a causa de la brecha digital, el no salir al aire libre cuando estaba permitido, la incertidumbre generada por su situación personal y la falta de intervenciones que les permitieran dar respuesta a su situación de vulnerabilidad.

En relación a la situación en los centros, se denuncia que en algunos casos ha habido falta de espacios y dispositivos de aislamiento sanitario en condiciones no punitivas, pues en algunos casos el aislamiento sanitario se ha realizado en una habitación de castigo e incomunicada. Algunas entidades mencionan también la carencia de espacios y materiales tecnológicos para poder mantener formaciones en los centros de acogida. Asimismo, hay entidades que llaman la atención sobre las complejas circunstancias que han vivido los niños, niñas y adolescentes tutelados que tienen problemas de salud mental y/o de abuso de sustancias.

“ Durante la cuarentena me he sentido nervioso y con miedo, porque no sabía cómo nos iba a afectar el coronavirus. Ha sido extraño estudiar en casa, me he sentido muy agobiado y también por las notas. Con las tareas y clases online he tenido problemas de acceso a la wifi, y aquí como somos muchos niños no hemos tenido ordenadores para todos. Por suerte, físicamente he podido jugar con mis compañeros en el patio, que es muy grande y he tenido el apoyo en las tareas y el cariño de mis educadores, aunque he echado de menos no poder ver a mis familiares”.

PEDRO, 13 años.

(Centro de protección, Andalucía)

Para aquellos que se encontraban en familias de acogida, ha sido grave la restricción de las visitas con las familias biológicas, así como la falta de apoyo a las familias de acogida, que han podido sentirse limitadas en su capacidad para responder de forma ajustada a las demandas emocionales de la situación.

Niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados

Varias de las entidades destacan las problemáticas específicas que enfrentan los niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados, que se han visto agravadas durante los primeros meses de la pandemia. La interrupción de las relaciones sociales de los jóvenes con el exterior, así como el aislamiento, les han perjudicado psicológicamente y además suponen un retroceso en la adquisición del lenguaje, factor fundamental para la adquisición de habilidades y para la inclusión social. Asimismo, en este colectivo se suma su preocupación por el

estado de sus familias en el país de origen y la incertidumbre jurídica creada por la paralización de los trámites relativos a su documentación (en el caso de quienes están pendientes de resoluciones). Las entidades mencionan la frustración que la situación ha provocado en los niños y niñas migrantes no acompañados por la paralización de sus trámites y el retraso consiguiente de su posibilidad de conseguir permiso de trabajo, que es su objetivo. Ello, junto con la incapacidad para encontrar salidas laborales, son elementos que han empeorado mucho la calidad de vida de estos niños.

Como ejemplo concreto, una entidad informa que durante el confinamiento cerca de 200 jóvenes han cumplido 18 años, para los cuales no hay una estrategia ni alternativa clara, en un contexto especialmente complejo además para las salidas laborales por la situación de crisis. Las entidades advierten sobre la especial gravedad en todas las

comunidades autónomas de la situación de estos jóvenes que abandonan los centros tutelados sin ningún recurso, y que se quedan en muchas ocasiones en una situación de sinhogarismo, pues los recursos existentes para darles una residencia son muy limitados.

Muchos de estos niños, niñas y adolescentes ven comprometidas las posibilidades de construir su futuro, debido a la falta de regularización, la reducción de las oportunidades laborales a raíz de la crisis, y la falta de políticas específicas.

Finalmente, hay entidades que han destacado la difícil situación que se ha generado para las familias solicitantes de protección internacional, que han visto paralizados sus trámites, o que incluso cuando su solicitud es denegada ven profundizada su situación de exclusión social, quedando fuera del sistema sin ningún tipo de alternativa.

3.4. Efectos de la crisis en la salud mental

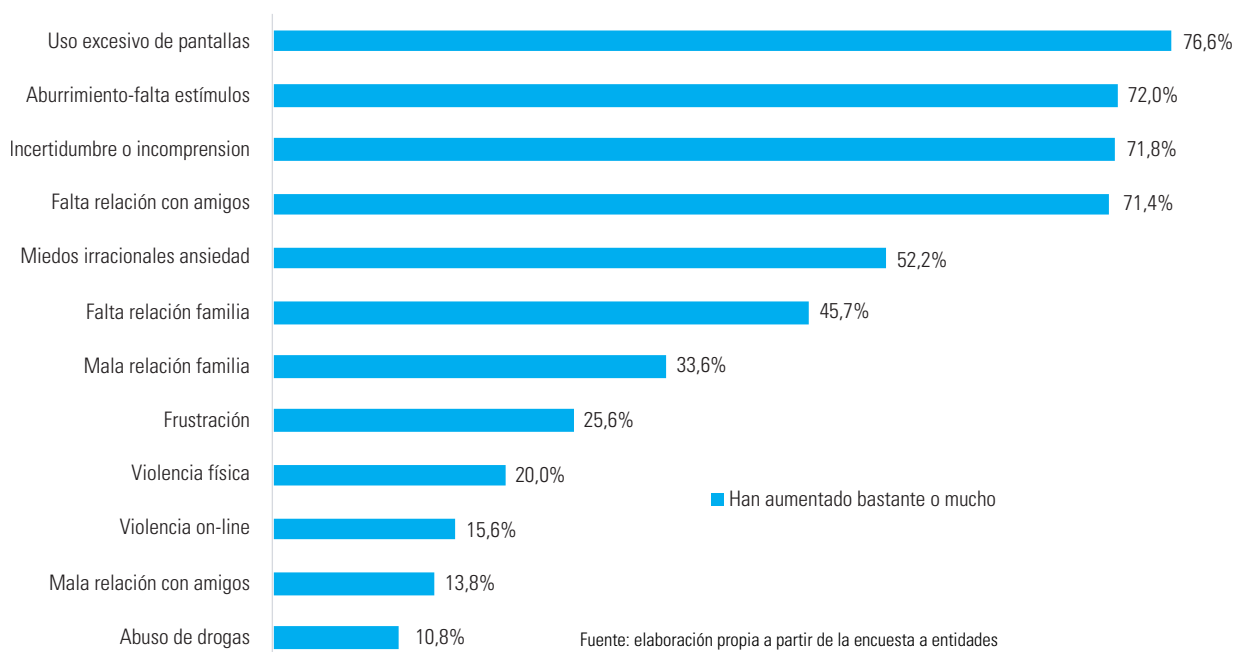
Los riesgos para la salud mental y el bienestar psicológico de la infancia también han experimentado un aumento claro durante esta crisis. Tal y como recoge el informe de UNICEF⁹ sobre salud mental e infancia, la Universidad Miguel Hernández y la Università degli Studi di Perugia impulsaron uno de los primeros estudios sobre el impacto emocional de la cuarentena en niños y adolescentes de España e Italia. Este informe indicaba que el 88,9% de los padres en España constató cambios en el estado emocional y comportamiento de sus hijos, siendo los síntomas más habituales la dificultad de concentración,

desinterés, irritabilidad, agitación, nerviosismo, sentimientos de soledad, inquietud y preocupación.

En el Gráfico 23, en página siguiente, se refleja la perspectiva de las entidades de primera línea, que destacan cuatro problemas por su aumento generalizado: los relacionados con el uso excesivo de pantallas en el confinamiento, los relacionados con el aburrimiento y la falta de estímulos, los relacionados con la incertidumbre e incompreensión, y los relacionados con la falta de relación con los amigos. Más de un 70% de las entidades encuestadas afirma que este tipo de problemas ha

9. UNICEF España. Salud Mental e Infancia en el escenario de la COVID-19.

Gráfico 23. Percepción de las entidades sobre el aumento de las problemáticas relacionadas con la salud mental en los niños, niñas y adolescentes atendidos



aumentado de manera notable entre los niños, niñas y adolescentes atendidos.

Según las organizaciones encuestadas, el confinamiento y las necesidades de teletrabajo también han aumentado los riesgos para la salud mental de las familias de los niños y niñas atendidos. En los padres y madres que trabajaban desde casa, las entidades han identificado **problemas de conciliación que se traducen en un mayor estrés y mal ambiente familiar, que acaba afectando a los niños y niñas**. Este problema, además, podría empeorar cuando los progenitores vuelven al lugar de trabajo, pero los niños y niñas no vuelven a las instituciones educativas, unido a la drástica disminución de las relaciones sociales de los niños y niñas, el uso inadecuado de las redes sociales y las TIC, y los problemas relacionados con la soledad y el miedo. Asimismo, **la situación vivida y la incertidumbre generan también mayor ansiedad y estrés**, tanto para aquellos que tienen que conciliar, como para los que se han quedado sin empleo, que además

“ Durante la cuarentena me he sentido un poco preocupado, por todas las muertes provocadas por la pandemia. Además, tengo familia en Perú y me he preocupado especialmente por ellos, porque la situación creo que ha sido peor. Por mi familia es por lo peor que lo he pasado. De repente, estudiar en casa también. Estoy en 2º de la ESO y ha sido para mí muy brusco, ya que en el instituto si no entiendes algo te lo pueden ir repitiendo, pero estudiando en casa, no ha sido así y esto ha sido también difícil”.

PABLO, 12 años.
(Consejo de Participación de Vicar)

muestran desesperanza ante las opciones de futuro. Adicionalmente, hay muchas familias con trabajos precarios que no pueden conciliar, señalando el caso de mujeres que a pesar de trabajar en servicios esenciales no los han podido ejercer por la imposibilidad de conciliar.

Todo ello, junto con la **falta de actividad y relaciones con el exterior, han incrementado la tensión y violencia en las familias y núcleos de convivencia**. Asimismo, hay entidades que hablan también de una **exacerbación de síntomas en patologías previas de salud mental**, que se han visto agudizados por el confinamiento, las dificultades de manejo por parte de figuras parentales y la ausencia de recursos de respiro.

La realidad reflejada por las entidades coincide con lo que se indica en el informe elaborado por la Plataforma de Asociaciones de Psiquiatría y Psicología Clínica¹⁰, que apuntaba a que el impacto de la pandemia sobre la infancia no será uniforme, ya que dependerá de diversos factores: “fallecimientos de seres queridos, separaciones de sus cuidadores por causas laborales o de aislamiento obligados por contagio, trastornos mentales de base y vulnerabilidad personal, situación económica y empleo, la cobertura de vivienda y necesidades básicas, entre otros” así como de la diferente vulnerabilidad a los cambios de rutina y/o necesidades de apoyo social, en concreto de “los niños y las niñas con trastornos del neurodesarrollo de mayor gravedad, o aquellos en situación de violencia intrafamiliar” los cuales “han sufrido especialmente las consecuencias del confinamiento”.

Vinculado con esto último, las entidades encuestadas también advierten de que los niños y niñas con discapacidad han visto interrumpidas sus revisiones, citas médicas o de terapias que son necesarias. Algunas entidades reclaman una atención especial para niños y niñas con discapacidad viviendo en familias de acogida, y destacan la importancia de que las familias tengan acceso a los recursos y materiales educativos para continuar con la atención que necesitan a pesar de situaciones de confinamiento y de interrupción de los servicios de atención.

Con todo, como hemos tenido la ocasión de señalar en otro trabajo, debe evitarse una excesiva “patologización”, de las respuestas emocionales que están teniendo muchos niños, niñas y adolescentes. Las circunstancias extraordinarias que estamos aún viviendo provocan respuestas emocionales extraordinarias. Lo que en otro contexto podría parecer patológico o desregulado, puede que no sea más que una expresión de dolor, sufrimiento o miedo durante un tiempo determinado. Ahora bien, habrá que estar atentos y atender correctamente los casos en los que, por diversos motivos, la evolución sea diferente (UNICEF, 2020).

“ Al principio de la cuarentena me sentí bien, porque pensaba que simplemente era una gripe contagiosa. Pero a medida que iban pasando los días e iba viendo las noticias, me dio miedo. Cuando nos mandaron a estudiar en casa, me sentía también al principio relajado, porque parecían unas mini vacaciones, pero luego lo pasé mal por no tener horarios. He tenido bastantes dificultades con las tareas online, porque en la zona rural que es donde vivo, la conexión es muy mala. Además, solo tenemos un ordenador y mi hermana que está en bachillerato, lo necesitaba más que yo. Me he sentido más cansado con toda esta situación, más ansioso y más triste. He echado de menos a mis amigos y jugar al fútbol. No me he sentido muy apoyado, mis padres estaban todo el día trabajando. Al Gobierno le diría que tienen que mejorar el acceso a las tecnologías y que pueda pasar más tiempo con mis padres”.

HUGO, 14 años.

(Consejo de Participación de Las Regueras)

¹⁰. Plataforma de Asociaciones de Psiquiatría y Psicología Clínica. “Salud mental en la infancia y adolescencia en la era del COVID-19”. Ver aquí: <https://aepnya.es/salud-mental-en-la-infancia-y-adolescencia-en-la-era-del-covid-19>.

3.5. Efectos de la crisis en la salud física

El empeoramiento de la salud física también preocupa a las entidades de primera línea, aunque de forma más moderada que elementos anteriores. Un 71% de las entidades detectan posibles problemas relacionados con la falta de ejercicio de los niños, niñas y adolescentes, el principal elemento de preocupación del bloque. La falta de ejercicio físico tiene consecuencias negativas tanto para la salud física como la mental. Asimismo, se detectan aumentos de los problemas de alimentación, especialmente debido a una dieta insuficiente y a un exceso de alimentación no saludable. Las entidades también apuntan a aumentos de trastornos de sueño y de los problemas para recibir atención médica, como elemento que podría haber empeorado la salud física de los niños, niñas y adultos en estos meses. (Ver Gráfico 24).

Otros estudios han reflejado también cómo el confinamiento ha supuesto un grave deterioro de los hábitos de salud de los niños y niñas, muchos de los cuales han visto perjudicado su bienestar físico y mental. Entre las consecuencias del confinamiento destacan: incremento del nivel de sedentarismo y tiempo de pantallas, dificultades para acceder a alimentos saludables, dificultades para dormir las horas de sueño recomendadas y un mayor nivel de estrés en los las personas adultas, que habitualmente se transmite a los niños y niñas¹¹.

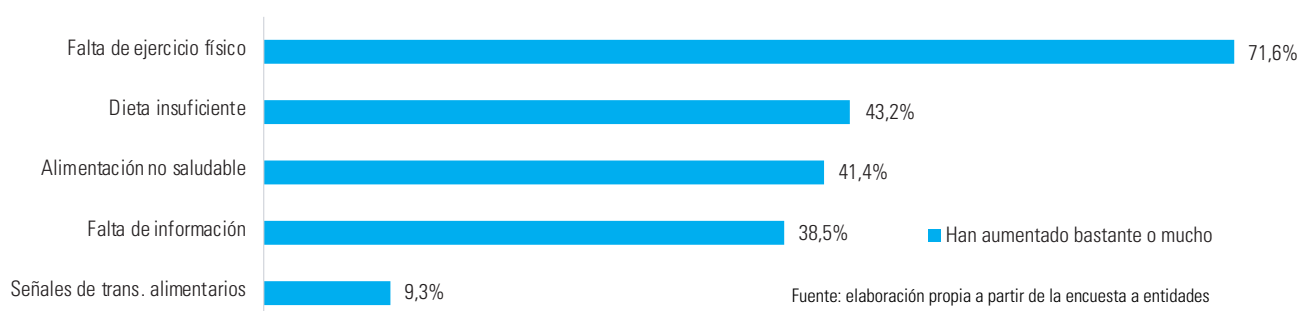


Me he sentido un poco agobiada en la cuarentena, porque antes de terminar la evaluación, muchos profes no sabían cómo manejarse online y ha sido un poco caos (...). Ha sido difícil organizarse en casa, somos 5 hermanos y tenemos 3 ordenadores. Con mi hermano mayor, nos hemos organizado para estudiar en las noches y me acostaba a las 6 de la mañana. (...) No poder salir a la calle ha sido difícil para mí, porque estar 7 personas enclaustrados en un piso y sin poder ni casi salir al balcón ha sido un poco agobio. Físicamente, al no poder hacer deporte, también lo he notado, como me he aburrido estaba comiendo todo el tiempo. He echado mucho de menos estar con mis amigos, a pesar de comunicarnos por Instagram, no es lo mismo que verlos. Al principio de la cuarentena, estaba todo el tiempo con el móvil, me dolían los ojos y me sentía más cansada. Cuando vi que tenía que remontar con los exámenes, intenté apartar el móvil para concentrarme mejor. Durante este tiempo de confinamiento, me he dado cuenta que es muy importante tener paciencia y no pelearse por cualquier cosa, ya que al ser tantos en casa, es fácil saltar a la mínima. Chicos y chicas deben concienciarse más con la pandemia, porque muchos piensan que son asintomáticos y que nos les va a pasar nada, pero hay que pensar en las familias. Tampoco entiendo como si antes se puede ir a los bares o discotecas y no a los institutos. De todas formas, si nos tenemos que volver a confinar, entiendo que haremos las cosas mejor ”.

HIRUT, 18 años

(Consejo de Participación de Pontearreas)

Gráfico 24. Percepción de las entidades sobre el aumento de las problemáticas relacionadas con la salud física en los niños, niñas y adolescentes atendidos



11. Fundación Gasol. Estudio comparativo de la Gasol Foundation sobre los hábitos saludables de adolescentes europeos confinados y no confinados. Ver aquí: <https://www.gasolfoundation.org/es/confinamiento-habitos-saludables-adolescentes-europeos/>

3.6. ¿Qué familias han necesitado solicitar ayuda a entidades sin ánimo de lucro?

Según la información proporcionada por las entidades encuestadas, en conjunto, **el número de personas y/o familias que les han solicitado ayuda durante la crisis de la COVID-19 o que ha recibido ayuda ha disminuido en cuatro puntos porcentuales.**

Esta disminución se debe a las dificultades que se han encontrado algunas de estas entidades a la hora de atender a las personas durante el confinamiento, así como a la dificultad para poder detectar nuevos casos de personas que necesitan ayuda.

Así, por ejemplo, se detecta una disminución del número de personas atendidas víctimas de violencia intra-familiar. Dado que algunos estudios apuntan a un incremento de los casos de violencia, la disminución del número de personas atendidas por este motivo por parte de las entidades encuestadas pone de relieve las dificultades que éstas han tenido a la hora de detectar y atender nuevos casos durante el confinamiento, o incluso a personas ya atendidas habitualmente por parte de la entidad. De hecho, algunas entidades mencionan que, si bien el número de atenciones en casos de violencia ha disminuido

durante el confinamiento, debido a que la falta de recursos y de profesionales activos ha condicionado la detección y la posibilidad de atención, las atenciones se incrementaron después, cuando se reactivaron los servicios de atención, dado que los casos sí se han estado dando (previsiblemente incrementándose) durante el confinamiento.

En el Gráfico 25 se analiza la composición de los usuarios atendidos durante la crisis por parte de las entidades. Tal como se puede observar, **de las personas atendidas durante la crisis, prácticamente la mitad, el 48,4%, eran familias con niños, niñas y adolescentes a cargo**, y el 21,8% eran niños, niñas y adolescentes los usuarios atendidos directamente por las entidades. El resto, eran otro tipo de usuarios, es decir, familias o personas sin hijos a cargo, o sin especificar en el cuestionario.

En el Gráfico 26 se muestra la estructura de las familias con niños, niñas y adolescentes atendidas por parte de las entidades. Tal como puede observarse, más de la mitad formaba parte de una

Gráfico 25. Porcentaje medio de tipología de usuarios atendidos durante la crisis del COVID por las entidades contactadas

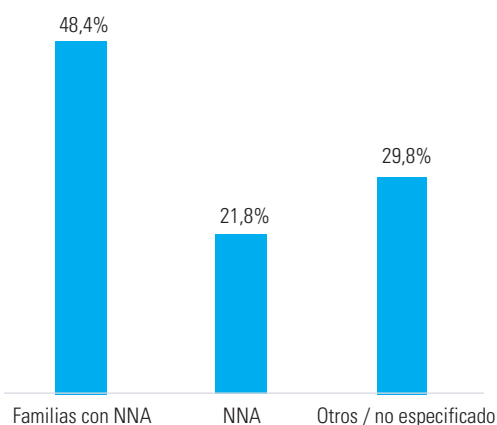
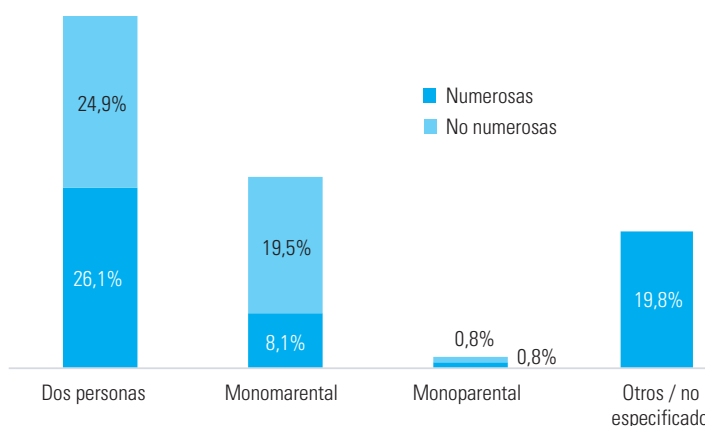


Gráfico 26. Familias con niños, niñas y adolescentes atendidas por las entidades, según su estructura familiar

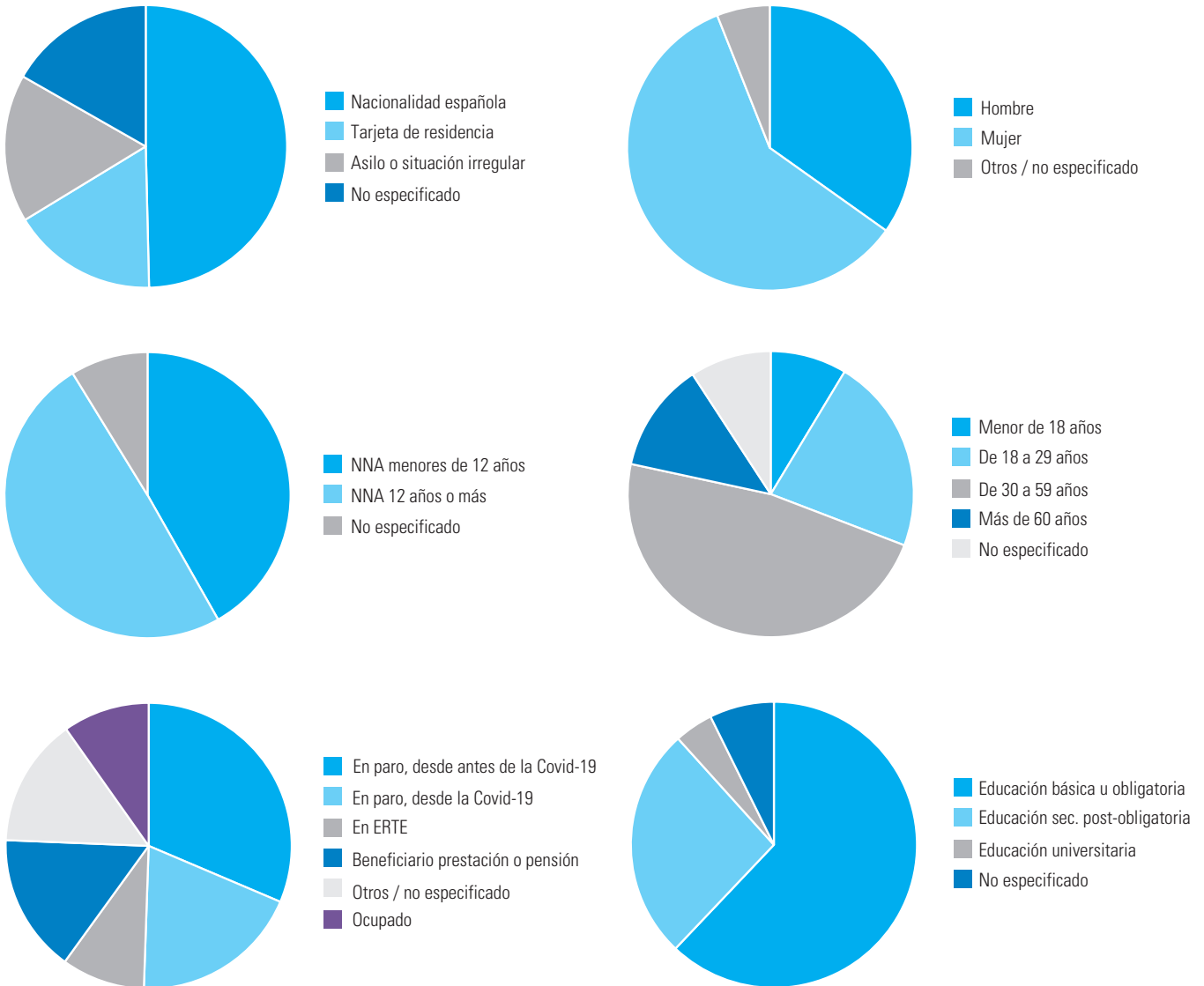


unidad familiar de dos adultos, representando un 26,1% del total las familias de esta tipología que eran además numerosas y un 24,9% las que tenían menos de tres hijos o hijas. No obstante, el grupo que está más sobre-representado entre los usuarios de las entidades contactadas es el de las familias monomarentales. Prácticamente el 30% de las familias atendidas eran familias monomarentales o

monoparentales. Concretamente, el 19,5% eran familias monomarentales no numerosas, el 8,1% familias monomarentales numerosas, y el 1,6% familias monoparentales, con un peso equivalente entre numerosas y no numerosas.

En el Gráfico 27 se analiza la composición de las familias con niños, niñas y adolescentes atendidos, en

Gráfico 27. Familias con niños, niñas y adolescentes atendidas por las entidades, según sus características socioeconómicas



Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta a entidades

relación a distintas características socioeconómicas. Así, se observa como prácticamente la mitad de las familias atendidas eran autóctonas, el 16,7% familias que disponían de permiso de residencia, el 16,9% familias solicitantes de asilo o en situación irregular, mientras que no se dispone de información para el resto. En relación al género del tutor o tutora, los datos proporcionados por las entidades muestran una ligera prevalencia de progenitores a cargo que son mujeres. Además, el grupo de edad que más ha acudido a las entidades durante la crisis es el compuesto por familias que tienen entre 30 y 59 años, y que representan el 47,6% de las familias atendidas.

La mayor parte de estas familias tiene un nivel de estudios bajo, pues más del 60% habría completado como máximo sus estudios básicos u obligatorios, y el 26% estudios de secundaria no obligatorios. Así, solamente el 4,4% de las familias atendidas dispondría de estudios superiores. Además, se observa como un 75% de las familias atendidas se encontraba sin trabajar, ya fuera porque ya estaba en paro antes de que estallara la crisis (31,4%), porque perdieron el trabajo a raíz de la crisis (19,1%), porque se encontraban afectadas por un ERTE (9,4%), o porque era beneficiario de otras prestaciones o de la pensión de jubilación (15,7%). En general, varias entidades apuntan que el mayor aumento de los casos se encuentra entre personas que estaban trabajando en situación irregular y que, con la parada del empleo, se han quedado sin trabajo y sin derecho a ningún tipo de prestación. Así, varias entidades destacan la difícil situación de familias que no han podido acceder a las ayudas desplegadas por las administraciones públicas por estar en situación administrativa irregular o por tener trabajos precarios sin contrato con anterioridad a la COVID-19. De hecho, las entidades alertan sobre el posible incremento de desahucios una vez terminado el estado de alarma, a causa de los meses acumulados de

impago de alquiler, especialmente en familias de origen migrante en situación administrativa irregular.

El porcentaje de familias atendidas que sí que tenían trabajo fue del 10%. Finalmente, en el Gráfico 27 se muestra la edad de los niños, niñas y adolescentes atendidos, ya sea como usuarios directos o como parte de la unidad familiar atendida. Se puede observar cómo el 41,8% tenía menos de 12 años, mientras que el 49,4% tenía más de 12 años.

A pesar del aumento de usuarios atendidos por parte de algunas entidades, las características de estos usuarios no son muy distintas de los ya atendidos antes de la crisis sanitaria. En general, y como muestran los datos, son **familias de colectivos tradicionalmente vulnerables, y que hasta la llegada de esta crisis no habían necesitado de la ayuda de la entidad**. Tal como veíamos en el apartado 2, se trataría de familias que antes de la crisis su situación ya no les permitía asumir coyunturas económicas imprevistas como las que se han generado con la crisis de la COVID-19. No obstante, sí que destacan que han detectado un empeoramiento en la situación de las familias que ya atendían antes de la crisis, especialmente por problemas de salud mental, de alimentación y de violencia intra-familiar.

Asimismo, destacan el hecho de que numerosas familias habitan en viviendas poco adecuadas para la vida común, destacando la grave situación de los niños, niñas y adolescentes que viven en asentamientos o en viviendas sobreocupadas. Algunas entidades destacan que en los casos en que las condiciones de precariedad de las viviendas y la falta de recursos se ha juntado con problemas de salud graves de los progenitores, ha sido muy difícil cubrir las necesidades de los niños, niñas y adolescentes confinados.

3.7. Las prioridades de inversión para las entidades

Por último, el cuestionario pedía a las entidades que distribuyeran un presupuesto hipotético de 100 unidades entre distintas medidas para paliar los efectos de la crisis. Los resultados son los que se muestran en el Gráfico 28.

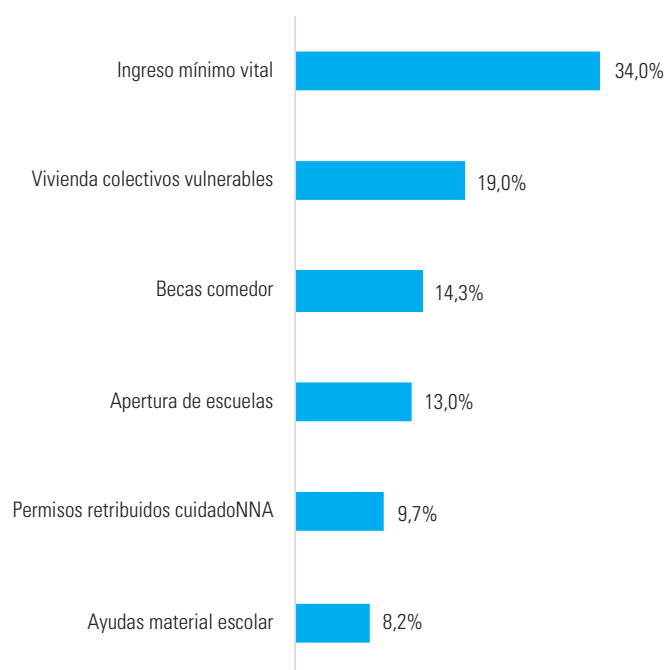
Como se puede ver, el ingreso mínimo vital es la medida a la que, de media, las entidades quieren que se destinen más recursos, el 34 %. Las entidades también invertirían un 19% de los hipotéticos recursos a ayudas habitacionales para colectivos vulnerables. Las políticas de vivienda se perciben, pues, como otra pata importante de la estrategia para la mejora de las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes vulnerables.

En tercer y cuarto lugar nos encontramos las medidas relacionadas con las ayudas de comedor y la apertura de colegios en condiciones de seguridad. Estas políticas se llevarían respectivamente, el 14% y 13% del hipotético gasto que harían las instituciones. Por último, los permisos retribuidos por cuidado de niños y niñas y las ayudas a material escolar, son las políticas que recibirían menos inversión por parte de las entidades, un 10% y un 8% respectivamente.

Además, las entidades también proponen dedicar **parte de los recursos a medidas para el colectivo de niños y niñas de centros de protección y jóvenes extutelados por ejemplo facilitando una prestación o ingreso mínimo vital para la emancipación de extutelados y jóvenes de entre 18 y 23 años en búsqueda activa de empleo**. O fortaleciendo las medidas de acogimiento familiar.

En cuanto a las medidas contra la violencia, varias entidades mencionan la importancia del refuerzo de la atención comunitaria como elemento clave para la atención del agravamiento de las circunstancias por la crisis (incluyendo el refuerzo educativo comunitario, así como la importancia de la reactivación de los servicios de atención a situaciones de violencia). Las entidades destacan también la importancia de fortalecer el apoyo educativo durante y después de la crisis, de forma que todos los hogares con niños y niñas que se encuentren en situación de vulnerabilidad puedan disponer de los medios digitales necesarios para continuar con su proceso educativo.

Gráfico 28. Preferencias sobre el destino de la inversión de las entidades (inversión media)



Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta a entidades

El Ingreso Mínimo Vital y las ayudas habitacionales se presentan como las principales apuestas de las entidades sociales .

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

La información que se ha analizado nos permite respaldar con contundentes evidencias la afirmación de que en España, al momento de declararse la pandemia de COVID-19, había ya graves desigualdades que afectaban a la infancia. Así, ya antes de la crisis, numerosas familias, especialmente de renta reducida, tenían problemas para afrontar los gastos de consumos básicos y de vivienda, problemas de acondicionamiento de sus viviendas y otros problemas económicos. Prueba de ello es el incremento de la pobreza infantil que muestra la Encuesta de Condiciones de Vida 2019, que presenta en diferentes ámbitos las **enormes brechas pre-existentes, las cuales se están agravando de forma acelerada a raíz de la pandemia y la crisis consecuente** – algo que se demuestra en este estudio a raíz del análisis realizado de la evolución de la EPA y de las fuentes primarias consultadas.

El país todavía arrastraba graves brechas socioeconómicas a raíz de la crisis de 2008, lo que ha provocado que la crisis actual esté afectando de manera muy desigual a las familias. **La pérdida de empleo entre el último trimestre del año pasado y el segundo trimestre de este año ha afectado especialmente a las familias con menor formación académica, en una situación laboral inestable y con empleos que requerían baja cualificación.**

Además de las desigualdades socioeconómicas entre familias, se constatan también grandes desigualdades territoriales. La crisis ha afectado de manera especialmente importante a las

comunidades de Andalucía, la Comunidad de Madrid, la Comunidad Valenciana, Castilla-La Mancha y Canarias. Además, en Cataluña el número de familias que han visto reducida su ocupación es también muy elevado, si bien esta reducción es inferior a la media en relación a su nivel de ocupación previo a la crisis.

El análisis realizado a partir de la encuesta a las entidades del tercer sector permite concluir que los efectos perniciosos de la crisis van más allá del plano económico, abarcando el ámbito educativo, el de la desprotección, y el de la salud física y mental. Se ha producido un aumento claro de las barreras de acceso y permanencia educativa para los niños,

niñas y adolescentes en situación de mayor vulnerabilidad, destacando la brecha digital y la falta de acompañamiento como las principales causas.

Los más afectados han sido los niños y niñas de familias migrantes o de pocos recursos, los niños y niñas que viven en zonas rurales o mal comunicadas y en hogares monomarentales, y los niños y niñas con discapacidades o necesidades educativas especiales.

El análisis realizado nos permite alertar sobre el **agravamiento de la pobreza infantil**, a raíz del incremento de los problemas para conseguir productos básicos y seguir una dieta equilibrada, saludable y suficiente, además de a la escasez de soluciones habitacionales dignas y energéticamente adecuadas.

Los riesgos asociados a problemas de salud mental y malestar psicológico también han aumentado claramente. **La falta de relación con otros niños y niñas, los problemas relacionados con la falta de actividad y la frustración, y los relacionados con el uso excesivo de pantallas en el confinamiento han aumentado mucho para los usuarios de las entidades encuestadas.** Estos riesgos están muy vinculados con los obstáculos que han encontrado

las familias para hacer realidad la conciliación, tanto entre quienes teletrabajan como para quienes deben acudir a su lugar de trabajo habitual, que se han traducido en muchas ocasiones en situaciones de mayor estrés y mal ambiente familiar, que afecta directamente a los niños y niñas. El análisis realizado también apunta al incremento de los casos de violencia y desprotección infantil, si bien uno de los retos del confinamiento han sido los obstáculos para detectarlos.

De acuerdo con la información proporcionada por las entidades encuestadas y el resto de fuentes consultadas, esta multiplicidad de efectos negativos de la crisis es especialmente importante en el caso de determinados colectivos, a los que habría por tanto que prestar especial atención en las intervenciones públicas de cara a garantizar sus derechos. A lo largo del informe se han mostrado las vulneraciones de derechos específicas y carencias graves en sus condiciones de vida de los siguientes colectivos: niños y niñas tutelados por el Estado, incluyendo a quienes son migrantes no acompañados, solicitantes de protección internacional, niños y niñas de la comunidad gitana, niños y niñas que sufren violencia, con discapacidad, y quienes viven en pobreza y exclusión.

Nos enfrentamos al reto del agravamiento de la pobreza infantil y las desigualdades, unido a los problemas de salud mental.

Recomendaciones para la Acción

La hoja de ruta que debe orientar los esfuerzos de España en la recuperación es la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, cuyos objetivos están más vigentes que nunca. El gobierno del Estado ya ha reconocido y asumido este camino, lo que se ha reflejado en el Informe de Progreso 2020:

Reconstruir lo Común, donde se establecen las prioridades para que las bases de la reconstrucción permitan avanzar hacia un país más justo y sostenible, y donde se reconoce que “garantizar el bienestar y oportunidades de los niños y las niñas repercutirá, también, en mejores niveles de cohesión social y desarrollo económico de cara al futuro”¹².

Las siguientes recomendaciones de políticas públicas ponen el foco en las medidas más

relevantes para revertir las condiciones de mayor vulnerabilidad que enfrentan los niños y las niñas, y que se convierten en medidas urgentes en el marco de la crisis que enfrentamos en la actualidad. Tomando como referencia las últimas Observaciones finales a España del Comité de los Derechos del Niño y el Informe del Relator Especial de Naciones Unidas sobre Pobreza Extrema y Derechos Humanos (Naciones Unidas, 2020)¹³, ya antes de la pandemia, era urgente abordar los problemas de: asignación de recursos, la no discriminación, el nivel de vida, la educación, los niños privados de un entorno familiar y víctimas de violencia, los niños y niñas solicitantes de asilo y refugiados, y los niños y niñas migrantes no acompañados¹⁴.

1. Asignación de recursos y nivel de vida: Fortalecer el sistema de protección social para garantizar los derechos de la infancia.

Meta 1.3. de los ODS: Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los más vulnerables.

Meta 11.1. de los ODS: De aquí a 2030, asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles y mejorar los barrios marginales.

La mayor parte de los países con altos niveles de pobreza infantil de la Unión Europea son también aquellos que realizan un menor esfuerzo presupuestario en prestaciones familiares. España tiene un nivel de gasto en políticas familiares que está lejos de la media europea y es menos de la mitad del gasto que dedican los países con menores tasas de riesgo de pobreza infantil.

Desde una perspectiva comparada, la capacidad redistributiva global del sistema español para los hogares con niños y niñas es muy limitada e inferior a la de otros sistemas europeos como el alemán, el francés, el británico e incluso el italiano. El Reino Unido consigue reducir la desigualdad de ingresos entre las familias con niños y niñas dependientes en casi un 40%, Francia y Alemania algo más de un 30%, y España solamente en un 23%. Si no tenemos en cuenta el papel de las pensiones contributivas, aún nos colocaríamos más lejos del Reino Unido, Francia y Alemania, lo que indica que, más allá de las pensiones contributivas, nuestro sistema de prestaciones e impuestos redistribuye poco hacia las familias jóvenes con hijos dependientes.

Por tanto, las decisiones a tomar en la reconstrucción deben ir acompañadas de una mayor y más eficiente inversión en la infancia,

12. Informe de Progreso 2020: Reconstruir lo común. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

13. Visita a España. Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos.

14. Comité de los Derechos del Niño *NOTA: para facilitar la lectura, las recomendaciones de políticas se presentan en un orden distinto al que utiliza el Comité en sus Observaciones.*

incluyendo mayor peso de las políticas familiares y mejorando la capacidad redistributiva de todo el sistema de prestaciones e impuestos por tipo de hogar. Un sistema de protección social diseñado para anticiparse y responder mejor a los desequilibrios y crisis, en coordinación con otros sectores, juega un papel primordial para que los niños y sus familias estén preparados y puedan afrontar mejor los efectos de las mismas.

Propuesta de medidas

- Poner a **la infancia y la igualdad de género** en el centro de las políticas de estímulo fiscal y sistemas de protección social ya que tienen el potencial de mitigar los efectos negativos de la pandemia en el corto y largo plazo, como se ha demostrado en las respuestas que se dieron a la gran crisis del 2008¹⁵.
- Garantizar el impacto del **ingreso mínimo vital** en las familias con hijos en situación de pobreza, eliminando barreras administrativas que impidan llegar a los más vulnerables, incluyendo población migrante, jóvenes recién salidos del sistema de protección (ex tutelados) al cumplir la mayoría de edad, y estudiando la posibilidad de regularizar a las familias en situación administrativa irregular. Al mismo tiempo, podría valorarse la inclusión del cuarto hijo en las familias numerosas y familias en situación de pobreza moderada que actualmente no son beneficiarias del IMV.
- Es necesario asegurar el mantenimiento y compatibilidad del IMV con la actual **prestación por hijo a cargo (PHC)**, como ocurre en otros países de nuestro entorno. La PHC se trata de una prestación que tiene un fin distinto, ya que está orientada a apoyar a las familias en la crianza de sus hijos e hijas que además puede llegar a familias que no puedan beneficiarse del IMV. Una prestación por hijo a cargo **focalizada y condicionada por ingresos** es muy eficiente en la reducción de la pobreza infantil¹⁶.
- Apoyar la implementación de la **Garantía Infantil europea** como parte del Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales. La Garantía Infantil incluye un enfoque específico para niños y niñas con discapacidades, tutelados, migrantes o pertenecientes a colectivos marginados como el gitano. Además, tiene un fuerte enfoque de servicios de alta calidad como salud, educación, vivienda y nutrición reconociendo que el bienestar incluye tanto el bienestar material como el acceso a un apoyo integral familiar y oportunidades para su desarrollo humano.
- **Legislar el teletrabajo** como imperativo legal y como medida correctora temporal, en situaciones de emergencia; facilitar la adaptación de la jornada laboral y reducción de la misma sin pérdida salarial.
- **Ayuda retributiva para la contratación de personal** para aquellas familias en que todos los progenitores o tutores legales estén trabajando fuera del hogar.
- **Equiparar la duración de la baja por maternidad y paternidad** (con extensión de los permisos de maternidad a un mínimo de 6 meses-recomendado por UNICEF y la OMS para promover la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida) y fomentar a través de la administración el uso de este derecho por parte de los padres.
- Facilitar el **acceso y el mantenimiento de una vivienda en las condiciones de habitabilidad óptimas** con foco en los hogares con niños/as, incluyendo medidas orientadas a facilitar el mantenimiento de la vivienda en alquiler, a través, además, de la provisión de vivienda asequible y de las ayudas al pago de la renta.
- **Plan coordinado** entre el ámbito estatal, autonómico y local para la erradicación de una vez por todas de la infravivienda y el chabolismo.

15. UNICEF (2020). *Social Protection Responses-effect on children*.

16. La prestación condicionada por ingresos (20.000 euros) de una cuantía de 97 euros mensuales sería la más eficiente en términos de coste/eficacia. Esta política tendría un coste presupuestario moderado (incremento en otros 3.200 millones de euros del gasto en políticas familiares) y sería la más eficiente para reducir el porcentaje de pobres: por cada mil millones de euros de gasto se reduciría en 1,3 puntos el porcentaje de niños y niñas pobres.

2. Educación: Atajar el fracaso escolar y el abandono temprano¹⁷

Meta 4.1. de los ODS: De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos.

- Movilizar con agilidad los **recursos humanos, económicos y normativos** necesarios para abordar el funcionamiento higiénico de los centros, el mantenimiento del aprendizaje (presencial o a distancia) con las **metodologías** y los **programas de apoyo** escolar adecuados, la priorización de colectivos vulnerables (conocidos y nuevos) y la toma de medidas de bienestar y protección para todo el alumnado.
- Promover la elaboración de **planes de emergencia** para los centros educativos ante fenómenos de salud pública o ambientales que

interrumpan la presencialidad escolar; desarrollar **plataformas digitales de enseñanza** centralizadas por las administraciones educativas que garanticen la homogeneidad, la calidad de acceso, la lucha contra el absentismo, la protección de los datos personales y la ciberseguridad del alumnado, profesorado y centro¹⁸.

- Poner en marcha **procesos sistematizados de consulta** a todos los miembros de la comunidad educativa, incluida la infancia y la adolescencia, estimular la cooperación interinstitucional y realizar una comunicación adecuada del estado de situación y del avance en los procesos.
- Convenir en la importancia capital de alcanzar un **Pacto de Estado Social y Político por la Educación** que dote de estabilidad al sistema educativo para abordar las grandes transformaciones que precisa en términos de equidad, inclusión y sostenibilidad.



© iStock

¹⁷. UNICEF España (2020). COVID-19: Proteger la salud en las aulas. Principios básicos para asegurar el derecho a la salud al reabrir los centros educativos. Ver en: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/unicef-educa-covid19-apertura-centros-educativos-funcionamiento-seguro-2.pdf>

¹⁸. UNICEF España (2020) : Covid-19: Reimaginar la educación. Aprendizajes sobre los que construir el nuevo curso. Ver en: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/unicef-educa-COVID-19-Reimaginar-educacion.pdf>

3. Medidas especiales de protección y no discriminación: Niños y niñas solicitantes de asilo y refugiados, y migrantes no acompañados

Meta 10.2. de los ODS: De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

Meta 10.7. de los ODS: Facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, entre otras cosas mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas.

- Aprobar e implementar a través de herramientas normativas y técnicas, el nuevo **"Modelo de Atención Integral para Niños y Niñas Migrantes no Acompañados"** elaborado por el Observatorio de Infancia de España.

- Garantizar que la futura **reforma del sistema de asilo incorpora la perspectiva de derechos de la infancia**. Adoptar medidas que garanticen una

gestión rápida de los expedientes de asilo y un refuerzo tanto de los recursos de primera acogida a refugiados (que incluya también el traslado de las familias desde los CETI a la península), como de las opciones existentes para la integración socio-laboral en España de las familias solicitantes de asilo y refugiadas.

- Atender las necesidades específicas de los **niños que viven en la calle**, a través de programas que persigan una protección integral, y su inclusión educativa y social. Promover una mirada social diferente sobre ellos, a través de acciones de sensibilización que resalten su condición de "niños"; su vulnerabilidad y su capacidad de resiliencia cuando se interviene con el enfoque adecuado.

- Disponer medidas para la **inclusión social de colectivos vulnerables y marginados**, incluidos los niños migrantes no acompañados, solicitantes de asilo y refugiados, y adoptar un **Plan Nacional contra la discriminación y la estigmatización**.



4. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado: Garantizar los derechos de niños y niñas que están bajo la tutela del Estado/privados de un entorno familiar.

Meta 16.2. de los ODS: Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.

Meta 16.3. de los ODS: Promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos.

- **Fortalecer las capacidades** de los sistemas de protección, abordando los problemas estructurales de los que adolece, aumentando los **recursos** para hacer frente a las necesidades específicas (incluidas las de los niños y niñas con problemas de salud mental, adicciones, niños con discapacidad, y víctimas de trata), y mejorando la **coordinación** con otros sistemas (educativo, sanitario, servicios sociales e inserción laboral).
- **Dotar de medios humanos, económicos y materiales suficientes al sistema de protección** para poder atender adecuadamente a los niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial y familiar, luchando contra la precarización del sistema.
- Reconocer a los niños, niñas y adolescentes en **acogimiento familiar o residencial como un colectivo con necesidades especiales**, que deberán ser priorizadas e incluidas en los planes de preparación y respuesta a situaciones de emergencia y crisis sanitaria.
- Asegurar que estas reformas se alinean con las **Directrices sobre las modalidades alternativas**

de cuidado aprobadas por la Asamblea General de Naciones Unidas en 2010¹⁹, así como con la **Resolución de 2019**²⁰ centrada específicamente en los niños y niñas carentes de cuidado parental.



© iStock

19. Naciones Unidas, A/RES/64/142, Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado.

20. Naciones Unidas, A/RES/74/133, Resolución sobre los Derechos del Niño.

5. Violencia contra niños, niñas y adolescentes: Prevenir, detectar y atender adecuadamente los casos de violencia.

Meta 16.2. de los ODS: Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.

- Aprobar el proyecto de **Ley de Protección de la Infancia frente a la Violencia** y su Estrategia correspondiente, que pasa por la realización de una investigación sobre la realidad de la violencia, abusos y malos tratos hacia la infancia en nuestro país, y el establecimiento de un Registro único de casos en el que se recojan y analicen estas situaciones. Sólo así se podrán orientar las mejores políticas y acciones.
- Reforzar y difundir las **líneas y recursos de ayuda a la infancia**, de manera que se institucionalice un canal específico para los avisos sobre situaciones de violencia, para poder

responder a las necesidades de protección de los niños y niñas, con atención especial a las situaciones que se hayan podido dar durante el confinamiento y la desescalada.

- Establecer **protocolos en los centros sanitarios, escolares, de ocio y tiempo libre** para la detección y atención de los casos de negligencia, violencia física, psicológica y sexual que se hayan podido producir o agravar, así como de los problemas de salud mental que pueden estar sufriendo los niños y niñas; y capacitar a los profesionales responsables de la atención de los niños y niñas en esos espacios, estableciendo la figura del **Coordinador de protección y bienestar infantil** como figura clave y capacitada para identificar y canalizar estas situaciones.



6. Discapacidad, salud básica y bienestar: Proteger y promover la salud de niños, niñas y adolescentes.

Meta 2.2. de los ODS: Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, y para 2025, el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, y las mujeres embarazadas y lactantes

Meta 3.4. de los ODS: Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

Meta 3.8. de los ODS: Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Meta 10.2. de los ODS: De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

- Asegurar que las necesidades de los **niños, niñas y adolescentes con discapacidad** son incluidas en los planes de preparación y respuesta ante emergencias, tanto a nivel sanitario como educativo y de protección. La suspensión de terapias y las multiplicadas barreras de acceso a la educación han ido en detrimento del desarrollo pleno de estos niños y niñas, y será fundamental dedicar esfuerzos en revertir esta situación lo antes posible.

- **Reforzar la investigación** y abordar los problemas de **accesibilidad y calidad de los**

servicios del sistema nacional de salud, realizando una apuesta por **robustecer la atención primaria** para el abordaje y cuidado de la salud física y mental, asegurando la prevención, protección, diagnóstico y tratamiento para niños y niñas, con énfasis en los riesgos específicos a su bienestar (salud mental, alimentación adecuada, inmunización, entre otros). Este fortalecimiento deberá incluir la adopción de **planes de contingencia** para afrontar las situaciones de emergencia.

- Adoptar una nueva **Estrategia Nacional en Salud Mental**, con un capítulo específico sobre infancia y la adolescencia, con un foco especial en los colectivos procedentes de entornos más vulnerables. Esta Estrategia deberá ser desarrollada a través de Planes Autonómicos.

- Asignar **recursos** tanto para evitar una crisis seria de salud mental en la población a raíz de la situación actual, como para fortalecer las **redes de salud mental y de apoyo psicosocial** de forma permanente, sobre todo en aquellos lugares donde sea más frágil.

- Garantizar una **financiación previsible y sostenible** tanto de la red de salud mental, como de los equipos de apoyo psicosocial, que no se circunscriben al ámbito sanitario, sino que son dependientes de varios Ministerios y Consejerías: educación, servicios sociales, protección de la infancia, etc.

- Garantizar una **alimentación equilibrada** para todos los niños, con atención especial a quienes están en situación de pobreza, para asegurar la adecuada nutrición y evitar la obesidad infantil, también en situaciones de emergencia.

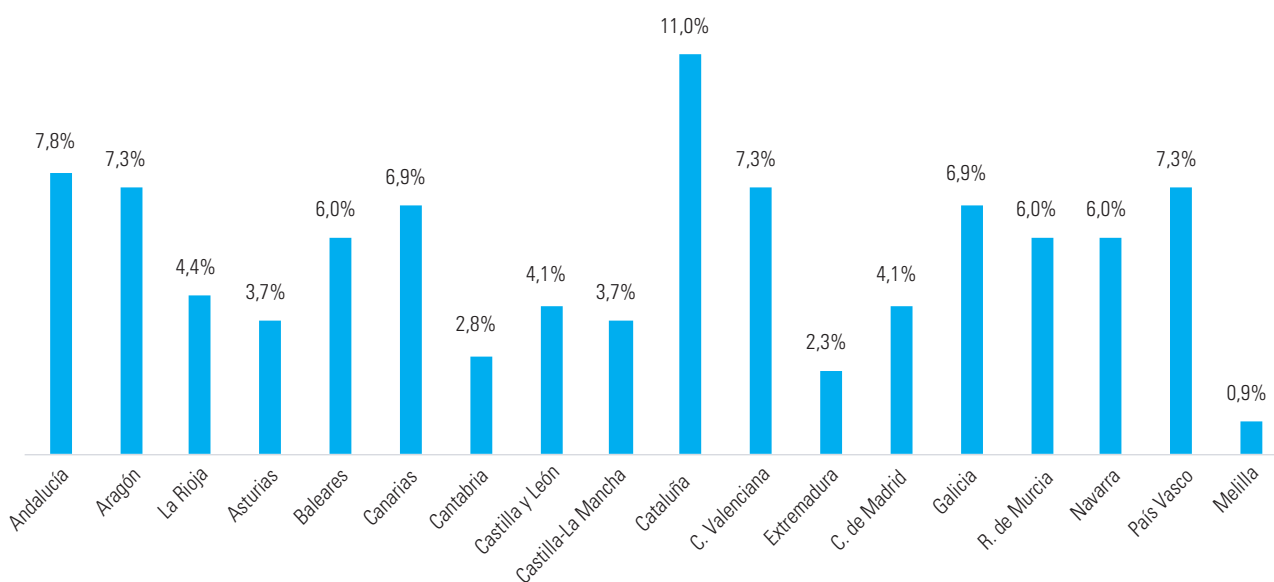
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alto comisionado contra la pobreza infantil. (2020). Brecha Digital y Pobreza Infantil. *Documento Breve 14*. Ver aquí: https://www.comisionadopobrezainfantil.gob.es/sites/default/files/Brecha%20digital_DB.pdf
- Díaz-Martínez, E. (2016). *Desigualdad social, crisis económica y salud en España*. Observatorio Social de "La Caixa." <https://observatoriosociallacaixa.org/-/desigualdad-social-crisis-economica-y-salud-en-espana>
- Fundación Gasol. (2019). *Estudio PASOS 2019: Physical Activity, Sedentarism and Obesity of Spanish youth Resultados*. Ver aquí: <https://www.gasolfoundation.org/wp-content/uploads/2019/11/Informe-PASOS-2019-online.pdf>
- Fundación Gasol (2020). *Estudio comparativo de la Gasol Foundation sobre los hábitos saludables de adolescentes europeos confinados y no confinados*. Ver aquí: <https://www.gasolfoundation.org/es/confinamiento-habitos-saludables-adolescentes-europeos/>
- Fundación Secretariado Gitano. (2020). *Impacto de la crisis del COVID-19 sobre la población gitana*. Ver aquí: https://www.gitanos.org/upload/15/60/Resultados_Encuesta_a_Participantes_FSG_-_Covid-19__1_.pdf
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2020). *Informe de Progreso 2020: Reconstruir lo común*. Ver aquí: https://www.agenda2030.gob.es/recursos/docs/Informe_de_Progreso_2020_Reconstruir_lo_Comun_.pdf
- Naciones Unidas. (2020). *Visita a España: Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos*. <https://undocs.org/es/A/HRC/44/40/Add.2>.
- Naciones Unidas. (2018). *Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España*. Ver aquí: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/observaciones-finales-v-iv-informes-aplicacion-convencion-derechos-nino-en-espana.pdf>
- Naciones Unidas. (2010). *A/RES/64/142. Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado*. Ver aquí: <https://www.unicef.org/spanish/protection/files/100407-UNGA-Res-64-142.es.pdf>
- Naciones Unidas. (2020) *A/RES/74/133. Resolución sobre los Derechos del Niño*. Ver aquí: <https://undocs.org/es/A/RES/74/133>
- Plataforma de Asociaciones de Psiquiatría y Psicología Clínica. *Salud mental en la infancia y adolescencia en la era del COVID-19*. Ver aquí: <https://aepnya.es/salud-mental-en-la-infancia-y-adolescencia-en-la-era-del-covid-19>
- UNICEF España. (2020). *Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19: Propuestas de Unicef España*. Ver aquí: <https://www.unicef.es/publicacion/salud-mental-e-infancia-en-el-escenario-de-la-covid-19-propuestas-de-unicef-espana>
- UNICEF España (2020). *COVID-19: Proteger la salud en las aulas. Principios básicos para asegurar el derecho a la salud al reabrir los centros educativos*. Ver en: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/unicef-educa-covid19-apertura-centros-educativos-funcionamiento-seguro-2.pdf>
- UNICEF España (2020) : Covid-19: Reimaginar la educación. Aprendizajes sobre los que construir el nuevo curso. Ver en: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/unicef-educa-COVID-19-Reimaginar-educacion.pdf>
- UNICEF España y F. Gasol. (2019) *Malnutrición, obesidad infantil y derechos de la infancia en España*. <https://www.unicef.es/publicacion/malnutricion-obesidad-y-derechos-de-la-infancia-en-espana>

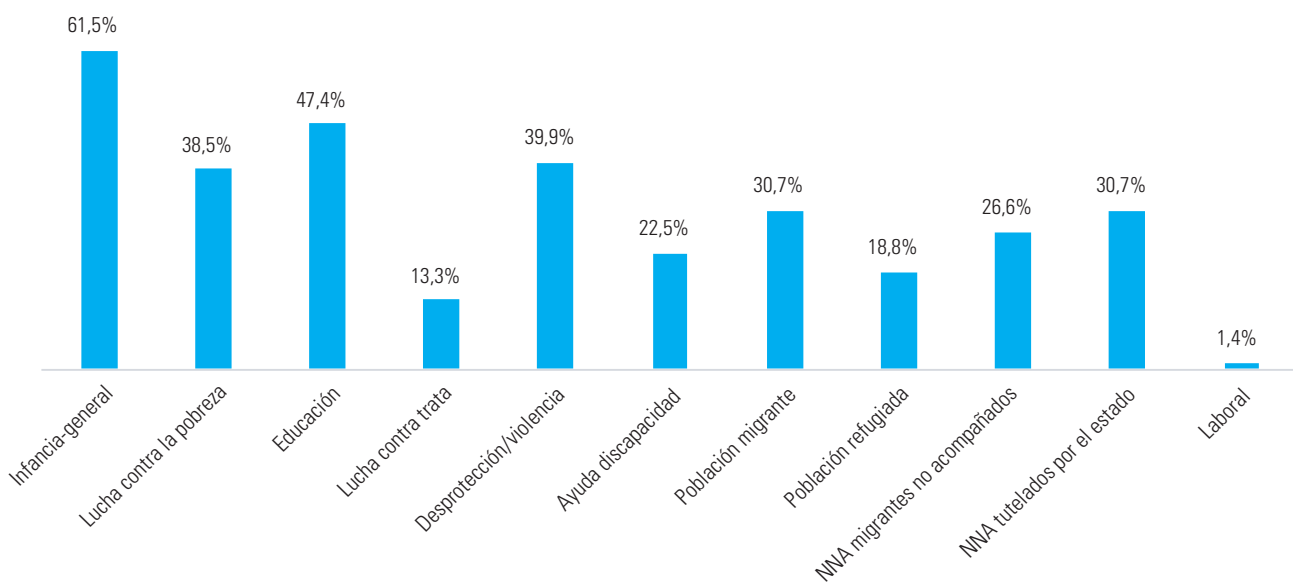
ANEXO I

DESCRIPTIVOS ENTIDADES CONTACTADAS

Distribución por CCAA de las entidades contactadas



Distribución tipología entidades contactadas (múltiple respuesta)



ANEXO II

LISTADO ENTIDADES PARTICIPANTES

NIVEL ESTATAL/VARIAS CCAA

ABD Infancia y Familia.
 Aldeas Infantiles SOS España.
 Asociación Nacional Nuevo Futuro.
 Cruz Roja Española Oficina Central.
 Dirección General de Derechos de la Infancia y la Adolescencia-Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.
 EAPN España.
 Enseñanza CCOO.
 Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil.
 Fundación ANAR.
 Fundación Cepaim.
 Fundación Diagrama.
 Fundación Raíces.
 Fundación Secretariado Gitano.
 Grupo 5 Acción y Gestión Social.
 ONCE.
 Save the Children.

ANDALUCÍA

Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y Prevención del Maltrato (ADIMA).
 AES Candelaria.
 Asociación Marroquí para la Integración de Inmigrantes.
 Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (APDHA).
 Cáritas Diocesana Sevilla.
 CEAR Sevilla.
 Colegio Oficial de Trabajo Social de Sevilla.
 Crecer con Futuro.
 Cruz Roja Española Andalucía.
 EAPN Andalucía.
 Fundación Héroes.
 Fundación Márgenes y Vínculos.
 Fundación Sevilla Acoge.
 Inserta Andalucía.

ARAGÓN

Asociación Aragonesa de Psicopedagogía.
 Asociación Tutelar Aragonesa de Discapacidad Intelectual (ATADES).
 Cáritas Zaragoza.
 Consejo Escolar de Aragón.

Federación de Asociaciones de Padres y Madres de Alumn@s de la Escuela Pública de Aragón (FAPAR).
 Fundación ASPACE Zaragoza.
 Fundación Federico Ozanam.
 Fundación la Caridad.
 Fundación para la Atención Integral del Menor (FAIM).
 Fundación Rey Ardid.
 Servicio Atención a la Infancia y a la Adolescencia - Instituto Aragonés de Servicios Sociales.
 Valentía Huesca.

ASTURIAS

Cáritas Diocesana Oviedo.
 Fundación Hogar de San José.
 Fundación Secretariado Gitano Asturias.
 Instituto Asturiano para la Atención Integral a la Infancia y a las Familias.
 Sumando Intervención Psicológica y Social.

BALEARES

Aldeas Infantiles SOS - Palma.
 Cáritas Mallorca.
 CEIP Es Pont.
 Cruz Roja Juventud Baleares.
 Esment Fundació.
 Espiral.
 FAPA Mallorca.
 Fundación RANA.
 Oficina Balear de la Infancia y la Adolescencia (OBIA).

CANARIAS

Aldeas Infantiles SOS Canarias.
 Ampa Icoden.
 Asociación Banco de Alimentos de Las Palmas.
 Asociación Domitila Hernández.
 Asociación Quorum Social 77.
 Cáritas Diocesana Canarias.
 CCOO Enseñanza Canarias.
 Ciudad San Juan de Dios.
 Consejo Escolar de Canarias.
 Dirección General de Protección

a la Infancia y la Familia.
 EAPN Canarias.
 Federación de Enseñanza de CCOO Canarias.
 FITAPA Tenerife.
 Provivienda Canarias.

CANTABRIA

Asociación Amica.
 Asociación Nuevo Futuro Delegación Cantabria.
 Cáritas Diocesana de Santander.
 Consejería de Educación de Cantabria (Unidad Técnica de Atención a la Diversidad y Convivencia).
 Cruz Roja Juventud.
 Fundación Diagrama Intervención Psicosocial.
 Subdirección Infancia, Familia y Adolescencia de Cantabria.

CASTILLA-LA MANCHA

Asociación sociocultural Grupo Cinco Cuenca.
 CERMI Castilla-La Mancha.
 Consejería de Educación.
 Cruz Roja Española Comité de Castilla-La Mancha.
 Dirección General de Infancia y Familia.
 Instituto Doña Blanca de Molina.
 Médicos del Mundo CLM.
 Movimiento por la Paz - MPDL-Castilla La Mancha.

CASTILLA Y LEÓN

ASDE Exploradores de CyL.
 Asociación Castellano y Leonesa para la Defensa de la Infancia y la Juventud (Asociación REA).
 Centro Juvenil Don Bosco.
 Cruz Roja.
 Fundación Adsis.
 Fundación JuanSoñador Valladolid.
 Fundación Red Incola.
 Nuevo Futuro Valladolid.
 YMCA Castilla y León.

CATALUÑA

Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).
 Fundación ASPASIM.
 Associació Noves Vies.
 Ayuntamiento de Barcelona.
 Cáritas Diocesana de Barcelona.
 CDIAP Aspanias.
 CEE Sants Innocents-Osas.
 COCARMÍ.
 Consell Comarcal del Berguedà.
 Creu Roja a Catalunya.
 EDAI.
 FESOCA (Federació de Persones Sordes de Catalunya).
 Fundació Idea.
 Fundació Resilis.
 Fundació Germina.
 Fundación Instituto de Reinserción Social (IRES).
 Fundación Jaume Bofill.
 Fundación Secretariado Gitano delegación de Cataluña.
 Fundación Vicki Bernadet.
 Fundesplai.
 INTRESS.

COMUNIDAD DE MADRID

Aldeas Infantiles SOS Madrid.
 Asociación Parálisis Cerebral. (ASPACE) Madrid.
 Aventura 2000.
 Caminar.
 Cáritas Madrid.
 Cruz Roja Española Comunidad de Madrid.
 FAPA Francisco Giner de los Ríos.
 Subdirección General de Infancia y Adolescencia de la Comunidad Autónoma de Madrid.

COMUNIDAD VALENCIANA

Asociación Socioeducativa Escolapia.
 Ayuntamiento La Pobla de Vallbona.
 Cáritas Diocesana de Valencia.
 CEAR País Valencià.
 Centro Acogida a Refugiados Mislata.
 CERMI Comunitat Valenciana.
 Colegio Oficial de Educadoras Sociales de la Comunidad Valenciana.
 Cruz Roja Comunidad Valenciana.
 Dirección General Infancia y Adolescencia (Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas - Generalitat Valenciana).

Dirección General Instituto Valenciano de las Mujeres.
 Mensajeros de la Paz Comunidad Valenciana-Somllar.
 Unió de Cooperatives d'Ensenyament Valencianes (UCEV).
 Villa Teresita - Auxiliares del Buen Pastor.
 Delegación Valencia.

EXTREMADURA

AMPA Díez Canedo.
 Federación Extremeña ASPACE.
 Servicio de Adolescencia y Familias Junta de Extremadura.

GALICIA

Aldeas Infantiles SOS Galicia.
 Asociación ARELA.
 Cáritas Diocesana de Santiago de Compostela.
 COGAMI.
 Confederación ANPAS Galegas.
 Cruz Roja - Galicia.
 EAPN Galicia.
 Ecos Do Sur.
 Fundación Amigó Galicia.
 Fundación Diagrama Intervención Psicosocial Galicia.
 Fundación Meniños.
 Fundación Secretariado Gitano Galicia.
 Médicos del Mundo Galicia.
 Dirección General de Familia, Infancia y Dinamización Demográfica. Xunta de Galicia.

LA RIOJA

ARPA Autismo Rioja.
 Asociación Pro-Infancia Riojana.
 Asociación Riojana de Padres de Niños Hiperactivos ARPANIH.
 Cruz Roja Española La Rioja.
 Cruz Roja Juventud Logroño.
 Fundación Diagrama La Rioja.
 Fundación Pioneros.
 Gobierno de La Rioja - Dirección General de Cooperación y Derechos Humanos.

MELILLA

Médicos del Mundo

REGIÓN DE MURCIA

Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM).
 Asociación Nuevo Futuro Murcia.

Asociación para el Desarrollo de la Salud Mental en Infancia y Juventud - Quiero Crecer.

Asociación RASCASA.

CEFIS.

Coordinadora de ONGD de la Región de Murcia.

COPEDECO.

Cruz Roja Española Asamblea Comarcal Cartagena.

Cruz Roja Española Región de Murcia.

Cruz Roja Juventud Región de Murcia.

Dirección General de Familia y Protección de Menores. Servicio de Familia y Servicio de Protección de Menores.

NAVARRA

Asociación Aldezar.

Asociación EUNATE.

Asociación Lantxotegi Elkarte.

Asociación SEI - Servicio Socioeducativo Intercultural.

Asociación Umetxea Sanduzelai.

ASORNA.

CEAR Navarra.

CERMI Navarra.

Cruz Roja Juventud Navarra.

Federación Batean.

Federación de Asociaciones Gitanas de Navarra Gaz Kaló.

Fundación ASPACE Navarra Residencial.

Fundación Atena.

PAÍS VASCO

Agintzari - PAJE.

Amaia Alejos.

ATEKA S.L.

BBK Family.

Bosko Taldea Federazioa.

EDE Fundazioa.

Farapi Koop.

Gao Lacho Drom.

Hezkide Eskola.

Hiru Hamabi 3/12 Asociación de Daño Cerebral Adquirido Infantil.

Ingeniería Para la Cooperación-Lankidetzarako Ingeniaritza.

IRSE Araba – Instituto para la Inclusión Social.

IRSE Txalaparta .

Ortzadar.

Pilar San Policarpo del Val.

Uztarte Psicología.

Para cada niño y cada niña.
Quien quiera que sea.
Donde quiera que viva.
Todos merecen una infancia.
Un futuro.
Una oportunidad justa.
Por eso existe UNICEF.
Para todos y cada uno de los niños,
niñas y adolescentes.
Trabajando todos los días,
en 190 países y territorios.
Alcanzando a los más inalcanzables.
A quienes están más lejos de la ayuda.
A los más vulnerables.
A los más olvidados.
A los más excluidos.
Es por quienes permanecemos.
Y nunca nos rendimos.



Publicado por UNICEF España

Dirección de Sensibilización y Políticas de Infancia
Área de Incidencia Política y Estudios
Mauricio Legendre, 36, 28046 Madrid, España
<https://www.unicef.es/politicas-infancia-covid19>
<https://www.unicef.es/impacto-covid19-infancia>

Elaborado por: KSNET (Berta Barbet, Elena Costas, Paula Salinas)
y UNICEF España (Clara Gómez, Cristina Junquera, María Lafuente).

Contribuciones por: Silvia Casanovas, Sara Collantes, Nacho Guadix,
Rebecka Jonsson, Salud Mármol, Almudena Olaguibel.

Foto de portada: ©iStock

Agradecemos a los niños, niñas y adolescentes que brindaron sus testimonios para esta publicación. Asimismo, nuestro agradecimiento a todas las entidades, del tercer sector y del sector público, que participaron en la encuesta lanzada por UNICEF España para conocer el impacto de la crisis en la infancia más vulnerable.

Septiembre de 2020