



Los datos de pobreza y exclusión social de la población infantil, en España, son inaceptables

Ángel Hernández Merino

Pediatra de Atención Primaria. Madrid. España.

Publicado en Internet:
11-marzo-2025

Ángel Hernández Merino:
ahmerino@gmail.com

En nuestro país, en la España de 2025, el 29,2% de los niños y adolescentes menores de 16 años está en riesgo de pobreza¹. La tasa AROPE (*At Risk of Poverty and/or Exclusion*, riesgo de pobreza y/o exclusión social)² correspondiente al mismo grupo de población alcanza el 34,7% (¡unos tres millones de niños y adolescentes!, ¡más de uno de cada tres!)³. Estos datos se presentan, pormenorizados y analizados, en un artículo escrito por R. Páez González en este mismo número de la *Revista Pediatría de Atención Primaria*⁴. La tasa AROPE (objetivo Europa 2030) es un indicador homologado por la Unión Europea, que señala el porcentaje de una determinada población afectada por al menos una de las siguientes situaciones: nivel de pobreza según ingresos, carencia material y social severas y baja intensidad en el empleo². Los datos se obtienen de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), que es una operación estadística anual que se lleva a cabo en todos los países de la Unión Europea (en España a través del Instituto Nacional de Estadística, INE). Los datos mencionados corresponden al informe de 2024 –con datos de 2023–, que ha sido publicado en febrero de 2025.

¿Qué significan estas cifras? Lo cierto es que han pasado desapercibidas entre la riada de noticias generales y locales que ocupan el grueso de la

agenda social de cada día. Solo han merecido algunos apuntes en unos pocos medios de comunicación; tampoco han merecido la atención de la agenda política más que para resaltar algún dato parcial de interés particular. Pero la realidad es que (aproximadamente) uno de cada tres niños y adolescentes, hoy, en este país, sufren carencias graves en su vida diaria. Intentaremos desde esta Revista que el colectivo profesional adquiera conciencia de la gravedad de la situación que reflejan los datos conocidos, por el impacto en la salud de los que son el futuro del país.

La pobreza, definida como la privación extrema de necesidades básicas, es un determinante crítico de salud y sus efectos pueden ser catastróficos y duraderos, tal vez permanentes, sobre todo en la población infantil, tal como describe R. Páez González en su esclarecedor artículo⁴. El impacto no solo afecta a las personas y a las familias afectadas; también, a medio y largo plazo, alcanza al nivel macro, comprometiendo el desarrollo social y los resultados económicos colectivos. La pobreza infantil presenta ciertas especificidades, tal como su carácter acumulativo y el mayor riesgo de violencia y maltrato para los más pequeños. El resultado final puede ser catastrófico para los niños y adolescentes.

Cómo citar este artículo: Hernández Merino A. Los datos de pobreza y exclusión social de la población infantil, en España, son inaceptables. Rev Pediatr Aten Primaria. 2025;27:11-3. <https://doi.org/10.60147/ff12b08d>

Los datos recientemente publicados por el INE incluyen una decepcionante sorpresa adicional: mientras que la pobreza en la población general ha descendido en el último año medio punto porcentual (hasta el 19,7%), la pobreza de la población infantil ha crecido, aumentando por ello la brecha entre ambas hasta casi 10 puntos porcentuales (crecimiento de la brecha en casi cuatro puntos en los últimos años). Analizar las causas de la creciente brecha entre la pobreza a nivel general y la de la población infantil es, por tanto, perentorio, pues sin duda los objetivos que tienen su diana en los niños y adolescentes han sido desatendidos por las instituciones implicadas y las administraciones públicas.

Recientemente, en enero de 2025, el gobierno español ha presentado un plan para erradicar la pobreza infantil⁵ al constatar que, además, la pobreza infantil en España es casi 10 puntos superior a la media europea y que es necesario “rectificar los inaceptables datos de pobreza infantil con los que convivimos”. El objetivo interpela al conjunto de la sociedad y no solo a sus instituciones, pero necesita que estas se pongan en serio a la tarea, involucren al conjunto de la sociedad, y que no se quede, nuevamente, en papel mojado.

Da la impresión de que la ciudadanía no es consciente de la situación e implicaciones de los inaceptables niveles de pobreza y vulnerabilidad social que sufre una parte muy importante de nuestros niños y adolescentes. No ayuda de ninguna manera el discurso triunfalista de los responsables de las administraciones públicas al supeditar la realidad a sus necesidades políticas del momento, al resaltar de forma parcial solo los datos macroeconómicos de su interés.

En marzo de 2020, poco antes del tsunami de la COVID-19, ya poníamos de manifiesto en esta Revista la necesidad de reorientar las prioridades de las agendas social y política hacia los objetivos de la salud materna, de los niños y adolescentes. Después, el peso de la realidad se ha impuesto, y el extraordinario impacto de la pandemia de la COVID-2019 ha obligado a que, nuevamente, quedaran relegados los objetivos relativos a la salud infantil propuestos⁶. Es necesario que la salud infantil (y de los/as adolescentes y las gestantes) vuelva ahora a ser una prioridad en las agendas social y política.

A nivel global, en este 2025, la población infantil se enfrenta a nuevas dificultades. A los desastres naturales, impulsados o no por el cambio climático, los conflictos armados, los desplazamientos de poblaciones que sufren pobreza extrema y violencia, se suman, ahora, los planteamientos geopolíticos que priorizan el crecimiento económico por encima del bienestar del conjunto de la población⁷. Es difícil abstraerse a este desolador panorama, pero es necesario sobreponerse y actuar. Actuar individualmente y a través de las entidades profesionales y sociales implicadas. Y exigiendo de las instituciones públicas un compromiso real que aborde la asistencia a las necesidades de hoy y la prevención de las múltiples causas de la pobreza, con planteamientos compartidos por el conjunto, y no solo una parte, de la población.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadística. Riesgo de pobreza (renta año anterior a la entrevista). 2024. En: INE [en línea] [consultado el 26/02/2025]. Disponible en www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=9958

2. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Condiciones de vida. Metodología. 2023. En: INE [en línea] [consultado el 26/02/2025]. Disponible en www.ine.es/daco/daco42/condi/vi/ecv_metodo.pdf#page=104

3. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Condiciones de Vida (ECV). Año 2024. Resultados definitivos. 13 de febrero de 2025. En INE [en línea] [consultado el 26/02/2025]. Disponible en www.ine.es/dyngs/Prensa/es/ECV2024.htm
4. Páez González R. El impacto de la pobreza infantil: un desafío pediátrico. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2025;27:103-9. <https://doi.org/10.60147/32f57c0f>
5. Sira Rego reclama un compromiso para erradicar la pobreza infantil y romper con la desigualdad. 9 de enero de 2025. En: La Moncloa [en línea] [consultado el 26/02/2025]. Disponible en www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/juventud-e-infancia/Paginas/2025/090125-estrategia-nacional-contra-pobreza.aspx
6. Hernández Merino Á. 2020 debe ser el año para la salud de los niños y adolescentes a pesar de las amenazas emergentes. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2020;22:11-3.
7. Radner J, Tomlinson M, Lam J, Hughes R. Children First? We need to rethink global governance to prioritise child health. *BMJ*. 2025;388:r150. <https://doi.org/10.1136/bmj.r150>