

---

## NECESSITATS SOCIALS A ESPANYA

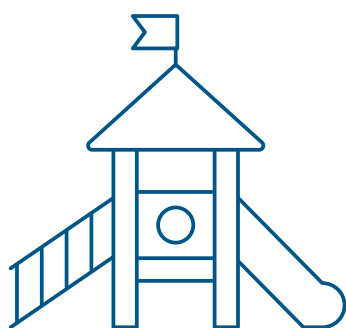
---

# Anàlisi de les necessitats socials de la infància

Informe

# 6.1

Maig 2020



---

## Crèdits

---

**Observatori Social  
de "la Caixa"**

**Edició: Fundació Bancària  
"la Caixa", 2019  
Plaça Weyler, 3  
07001 Palma**

ISBN 978-84-9900-249-1

**Tractament i visualització de dades,  
disseny gràfic i maquetació**

Andrés Fernández Torcida  
[www.andresft.com](http://www.andresft.com)

La Fundació Bancària "la Caixa"  
no s'identifica necessàriament  
amb l'opinió dels autors d'aquesta  
publicació.

[observatoriosociallacaixa.org](http://observatoriosociallacaixa.org)

## Recerca i elaboració de l'informe

• Luis Ayala Cañón  
(Universitat Rey Juan Carlos i EQUALITAS)

• Olga Cantó Sánchez  
(Universitat d'Alcalá i EQUALITAS)

• Rosa Martínez López  
(Universitat Rey Juan Carlos i EQUALITAS)

• Carolina Navarro Ruiz  
(UNED i EQUALITAS)

• Marina Romaguera de la Cruz  
(Universitat d'Alcalá i EQUALITAS)

**L'informe 6, dedicat a les necessitats socials per grups de població,  
està dividit en cinc col·lectius: infants, joves, persones grans, dones  
i immigrants. La bibliografia que surt a cadascun dels informes  
correspon a la de tots els col·lectius.**

---

# Sumari

---

## 4 Resum executiu

## 6 INFANTS

### 6 La situació a Espanya

- 9 Benestar econòmic i material
- 8 Mercat laboral
- 9 Habitatge
- 9 Salut i hàbits de vida

### 12 La situació a Europa

### 14 Polítiques públiques

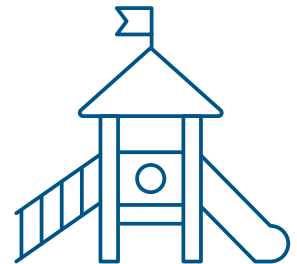
### 17 Bibliografia



# RESUM EXECUTIU

## Infants

- Les taxes de pobresa infantil a Espanya són molt superiors a les de la població general. Sovint, la pobresa dels menors implica privació material, i és de caràcter més crònic que fa una dècada.
- El percentatge de menors que viuen en habitatges en males condicions d'habitabilitat és més baix a Espanya que a dos terços dels països de la UE. El percentatge de menors que pateixen endarreriments en l'assistència sanitària quan la necessiten també és més baix que la mitjana de la UE.



# INFANTS

## LA SITUACIÓ A ESPANYA



La cobertura adequada de les necessitats socials dels menors d'edat (persones de 0 a 17 anys) és clau per al desenvolupament social d'un país. Aquestes necessitats estan estretament vinculades tant al benestar econòmic i material com a la salut, l'accés a l'habitatge o l'educació. Per analitzar-les, s'ha seleccionat una bateria d'indicadors de cada dimensió, tenint en compte que l'educació ja es va analitzar en un altre informe anterior centrat en aquest àmbit.

Els indicadors que utilitzem ara mesuren la incidència, la intensitat i el grau de cronicitat del risc de pobresa dels menors, la cobertura de la necessitat d'una feina digna per als seus pares i, en general, les condicions de vida de la família pel que fa al confort de l'habitatge que ocupen i la seva salut, és a dir, el seu estil de vida i les possibilitats que tenen d'accedir a l'assistència mèdica que necessiten.

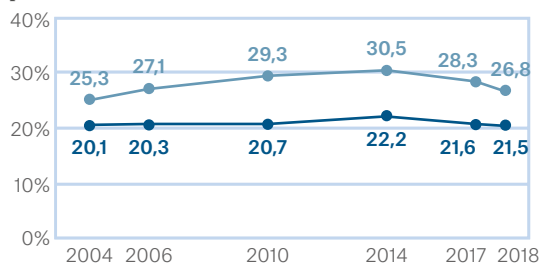
## Indicadors de necessitats socials dels infants per dimensions del benestar



● Infants ● Població total

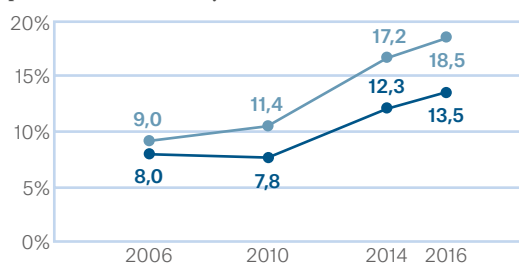
### Risc de pobresa monetària:

% d'infants (0-17 anys) que viuen en una llar amb una renda disponible que se situa per sota del llindar de pobresa.



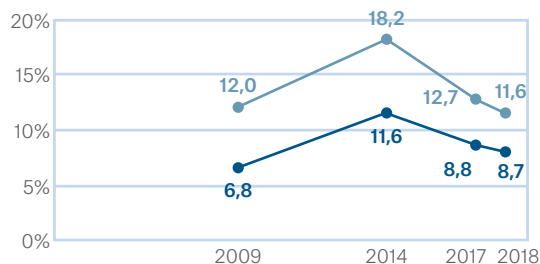
### Risc de pobresa crònica:

% d'infants (0-17 anys) que viuen en una llar amb una renda disponible que s'ha situat per sota del llindar de pobresa durant tres anys consecutius.



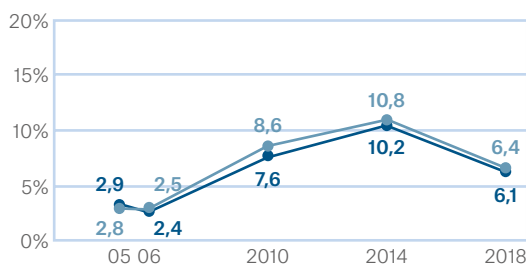
### Pobresa consistent:

% d'infants (0-17 anys) que viuen en una llar amb una renda disponible que se situa per sota del llindar de pobresa i pateixen privació material.



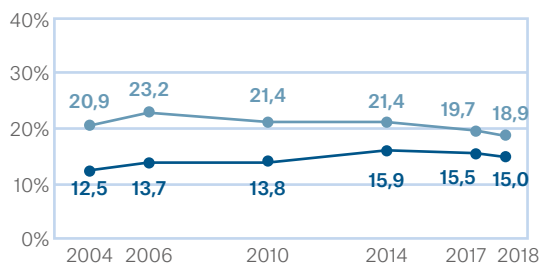
### Sense feina a la llar:

% d'infants (0-17 anys) que viuen en una llar sense cap membre actiu amb feina.



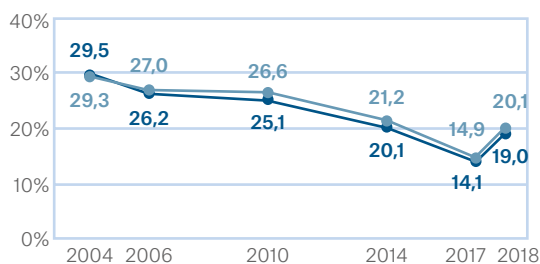
### Pobresa laboral:

% d'infants (0-17 anys) que viuen en una llar on, malgrat que hi ha una o més persones que treballen, la renda disponible se situa per sota del llindar de pobresa.



### Males condicions de l'habitatge:

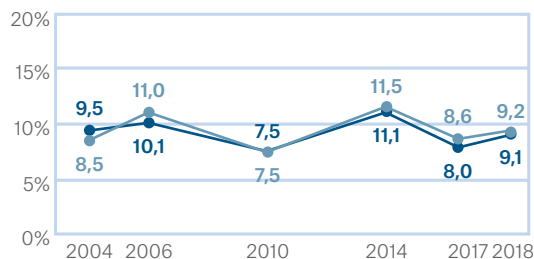
% d'infants (0-17 anys) que viuen en un habitatge que pateix algun d'aquests problemes: goteres, humitats o podridura, poca llum natural, absència de bany o dutxa a l'interior o absència de vàter.



● Infants ● Població total

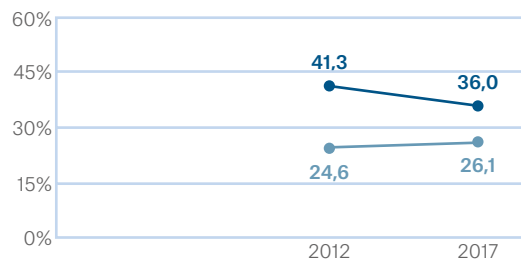
### Manca de confort tèrmic:

% d'infants (0-17 anys) que viuen en llars que no poden permetre's mantenir l'habitatge calent durant els mesos d'hivern.



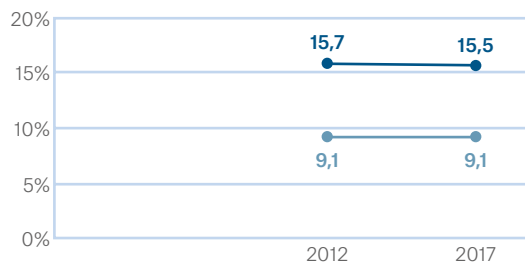
### Sedentarisme:

% d'infants (0-17 anys) que declaren que no fan cap tipus d'exercici físic en el seu temps lliure.



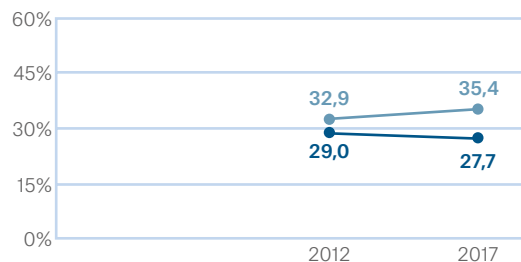
### Obesitat:

% d'infants (0-17 anys) amb un índex de massa corporal superior a 30.



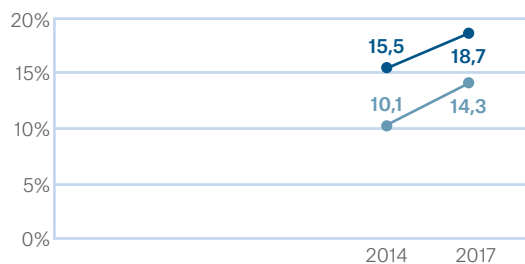
### Consum insuficient de fruita i verdura:

% d'infants (0-17 anys) que no consumeixen fruita i verdura diàriament.



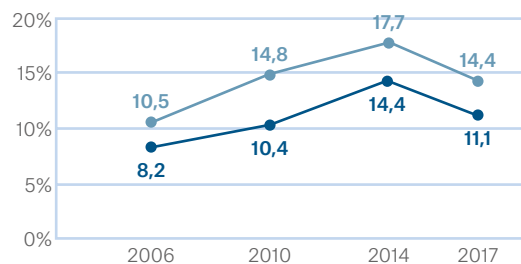
### Demora excessiva o manca d'assistència mèdica a causa de llistes d'espera:

% d'infants (només de 15, 16 i 17 anys) amb necessitat d'atenció mèdica que consideren que alguna vegada, durant els últims dotze mesos, han rebut l'assistència mèdica tard o no n'han rebuda a causa de les llistes d'espera.



### Despesa sanitària catastròfica:

% d'infants del primer quintil la despesa sanitària dels quals supera el 40% de la seva capacitat de pagament.\*



#### Font:

Elaboració pròpia amb dades procedents de l'ECV, l'EPA i l'ENSE/EHIS.

#### Nota:

La capacitat de pagament es mesura restant de la despesa total de la llar la despesa bàsica estàndard en alimentació, energia i habitatge.

## Benestar econòmic i material i mercat laboral

La informació que ens ofereixen aquests indicadors deixa pocs dubtes sobre els problemes que pateixen els infants a Espanya. Les taxes de risc de pobresa infantil, tant abans com durant la recessió, van ser molt superiors a les del conjunt de la població (Ayala et al., 2006; Ayllón, 2017). Aquestes taxes ja eren altes abans de la crisi, i la gran recessió encara va exacerbar més aquesta tendència. Les diferències van arribar al punt àlgid el 2010. Des de llavors s'han reduït, però actualment encara hi ha una diferència important entre la taxa de risc de la població general (21,5%) i la dels menors d'edat (26,8%).

En qualsevol societat desenvolupada, els nivells de pobresa i exclusió social dels infants il·lustren les mancances de benestar d'una part important de la població: les famílies amb fills. La literatura econòmica i sociològica és molt clara: les mancances viscudes durant la infantesa es converteixen en desigualtat d'oportunitats en la vida adulta. Els menors que creixen en famílies pobres tenen més probabilitats de tenir una posició social de desavantatge, tant en l'àmbit de l'educació com pel que fa a la qualitat de la feina, el nivell de salut o la situació social en general.

A més, els indicadors sobre pobresa consistent i pobresa crònica apunten que, des del 2010, la pobresa monetària dels menors d'edat es combina més sovint amb la privació material, i que durant els darrers anys aquest problema s'està cronificant. El 2017 gairebé dos de cada deu menors feia tres anys o més que vivien en una situació de pobresa, mentre que per al conjunt de la població espanyola la proporció era de poc més d'una de cada deu persones. Hi ha molta evidència empírica que conclou que, si la pobresa és intensa i duradora, l'entorn familiar es deteriora i els adults dediquen menys temps i recursos als infants, la qual cosa, inevitablement, redueix el seu capital social futur (Magnuson i Votruba-Drzal, 2009). Així doncs, la pobresa i l'exclusió social consistent i persistent que pateixen els infants d'avui serà un dels determinants del progrés de la nostra societat al llarg de les properes dècades.

La incidència de la pobresa infantil en un territori i els seus canvis al llarg del temps no són una realitat inevitable, sinó el resultat de la complexa interacció de

diversos factors econòmics, demogràfics i socials. Entre els elements relacionats amb la intervenció pública, el disseny i la intensitat protectora de les polítiques de transferències monetàries tenen un paper essencial. El dràstic augment de la taxa d'atur, especialment entre els joves en edat de tenir fills, i el creixement de la desigualtat de la renda van ser les principals conseqüències socials del canvi de cicle econòmic a Espanya. Si aquests problemes s'uneixen a l'elevada prevalença de l'ocupació de salaris baixos entre els més joves i la dimensió dels deutes hipotecaris de moltes famílies de mitjana edat afectades per l'augment dels preus de l'habitatge, no és difícil entendre per què moltes famílies espanyoles, especialment les que tenen fills, tenen dificultats importants per mantenir un nivell de vida digne.

Com han subratllat diverses anàlisis especialitzades, l'augment de la pobresa a Espanya està relacionat amb les repetides taxes negatives de creixement de la renda que ha hagut de suportar la meitat més pobra de la població des que va començar la crisi econòmica. El motiu principal que hi ha darrere d'aquesta accentuada davallada dels ingressos de les llars més vulnerables té a veure amb els profunds canvis en l'estructura distributiva de les rendes de mercat com a conseqüència del fort augment de l'atur i la precarietat laboral. El segon és l'absència de polítiques públiques de manteniment de les rendes que proporcionin uns nivells mínims d'ingressos quan l'atur es manifesta de manera particularment intensa.

Les dades disponibles mostren que la incidència de la pobresa laboral és més elevada a les llars amb infants que no pas en altres tipus de llars. Aproximadament dos de cada deu menors viuen en llars que pateixen pobresa laboral: malgrat que hi ha persones amb feina a casa, la renda disponible és inferior al llindar de pobresa. Aquest problema afectava poc més de dues de cada vint persones de la població total el 2004 i tres de cada vint el 2017. Malgrat que la pobresa laboral a les llars amb menors va créixer amb la recessió, la bretxa entre la pobresa laboral dels infants i la de la població general s'està reduint, i actualment és la meitat que el 2004.



## Habitatge

Pel que fa a la cobertura de les necessitats socials relacionades amb l'habitatge, una primera necessitat fonamental per al desenvolupament de la vida dels infants és que tinguin un habitatge digne que reuneixi unes condicions mínimes per poder-hi viure de manera adequada. Les instal·lacions sanitàries bàsiques de l'habitatge –bany o dutxa i vàter– són pràcticament universals a les llars espanyoles, per la qual cosa aquesta necessitat bàsica queda coberta gairebé del tot. En canvi, altres problemes de l'habitatge relacionats amb deficiències estructurals o amb un manteniment inadequat, com les humitats i les goteres o l'escassetat de llum natural, afecten més gent. En tot cas, el retrat que ofereixen aquests indicadors per als menors d'edat ens indica que les condicions dels habitatges on viuen els infants no són pas pitjors que les dels habitatges de la població en general. A Espanya, a més, aquestes condicions han millorat durant l'última dècada, amb progressos considerables en aquests últims anys. Com en el cas de les condicions de l'habitatge, no s'observa un efecte diferencial en el risc de pobresa energètica dels menors d'edat respecte de la població total: un de cada deu menors viu en una llar que no es pot permetre mantenir l'habitatge calent durant l'hivern.

## Salut i hàbits de vida

Per completar el quadre, un altre àmbit relacionat amb les necessitats socials dels infants és el funcionament del sistema sanitari. Aquí hi ha dos indicadors clau per mesurar-ne l'impacte: la cobertura de la necessitat d'assistència mèdica, mesurada segons el percentatge de menors que van rebre l'assistència tard o no en van rebre a causa de les llistes d'espera, i el percentatge de menors pobres l'assistència sanitària dels quals suposa una despesa sanitària molt alta respecte a la capacitat de pagament de la família. Els resultats indiquen que la demora en l'assistència és una mica més baixa en els menors d'edat que en la població en general, tot i que des del 2014 s'ha produït un augment generalitzat dels casos de demora en l'assistència sanitària. Aquest resultat positiu contrasta amb un altre una mica menys esperançador: el percentatge de menors de famílies modestes les llars dels quals tenen unes despeses sanitàries excessives respecte a la seva capacitat econòmica és superior al de la població total. Des del 2006 fins a l'actualitat, la incidència d'aquest problema ha augmentat gairebé un 40% en tota la població.

Pel que fa als hàbits de vida, malgrat que durant els últims anys ha disminuït el sedentarisme i ha augmentat el consum de fruita i verdura en la població en general, és preocupant que les tendències de tots dos indicadors en els infants siguin justament les contràries: ha augmentat el sedentarisme i ha disminuït el consum de fruita i verdura. A conseqüència d'això, malgrat que encara no es tracta d'una realitat generalitzada, caldria esperar una prevalença més elevada de l'obesitat entre els menors, cosa que es pot convertir en un problema de salut pública greu en el futur.

## QUINES AJUDES ECONÒMIQUES PER FILL HI HA A ESPANYA? I EN ALTRES PAÏSOS EUROPEUS?

Dues de les característiques clau del sistema espanyol de prestacions i impostos són el considerable pes redistributiu de les pensions contributives i la gran debilitat de les prestacions condicionades per la renda i, més concretament, les de caràcter familiar (Cantó, 2013, 2014). Tradicionalment, a Espanya, el pes de les polítiques familiars dins el conjunt de les polítiques socials ha estat molt baix, i a començaments d'aquest segle els recursos que s'hi destinaven no arribaven ni a la meitat del que hi dedicaven altres països de la zona euro. En tot cas, no tan sols és rellevant el nivell de la despesa en polítiques familiars, sinó també com s'organitza el sistema de prestacions i deduccions impositives. A Espanya les polítiques familiars de caràcter monetari consisteixen, bàsicament, en desgravacions fiscals estatals i autonòmiques, les rendes mínimes de les comunitats autònomes i algunes prestacions monetàries per fill amb límit de renda. Els estudis que han analitzat la rellevància econòmica de les diferents polítiques familiars de caràcter monetari a Espanya posen de manifest que les polítiques amb més pes econòmic són les desgravacions per fill en l'impost sobre la renda i no pas, com es podria pensar, les prestacions monetàries (Cantó i Ayala, 2014). A conseqüència d'això, i tenint en compte que una part important de

les llars situades per sota del llindar de pobresa queden exemptes de tributació en l'impost, aquestes desgravacions no contribueixen a reduir la pobresa infantil. Per la banda de les prestacions monetàries, el sistema estatal està dominat per les prestacions contributives vinculades a l'embaràs, la maternitat o la paternitat i la cura de fills de 0 a 3 anys, juntament amb una prestació no contributiva per fill a càrrec que, més que estar enfocada a reduir la taxa de pobresa infantil, s'ocupa de cobrir les necessitats de les famílies amb fills amb discapacitat. Espanya se situa a la cua de les prestacions per fill de tots els països de la UE. Aquest 2019 la prestació per fill a càrrec té un pressupost d'una mica més de 500 milions d'euros per a menors sense discapacitat. La poden rebre els menors que viuen en llars amb ingressos molt baixos (uns 12.700 euros anuals per a llars amb un menor dependent), i l'import anual per menor és molt baix (341 euros anuals, excepte si la renda familiar és molt baixa, cas en què puja a 588 euros anuals). Aquesta política va arribar a 1,3 milions de menors sense discapacitat el 2017, al voltant d'un 17% de tots els menors d'edat, però l'import de la prestació és tan baix que la seva capacitat per reduir la pobresa infantil resulta molt limitada.

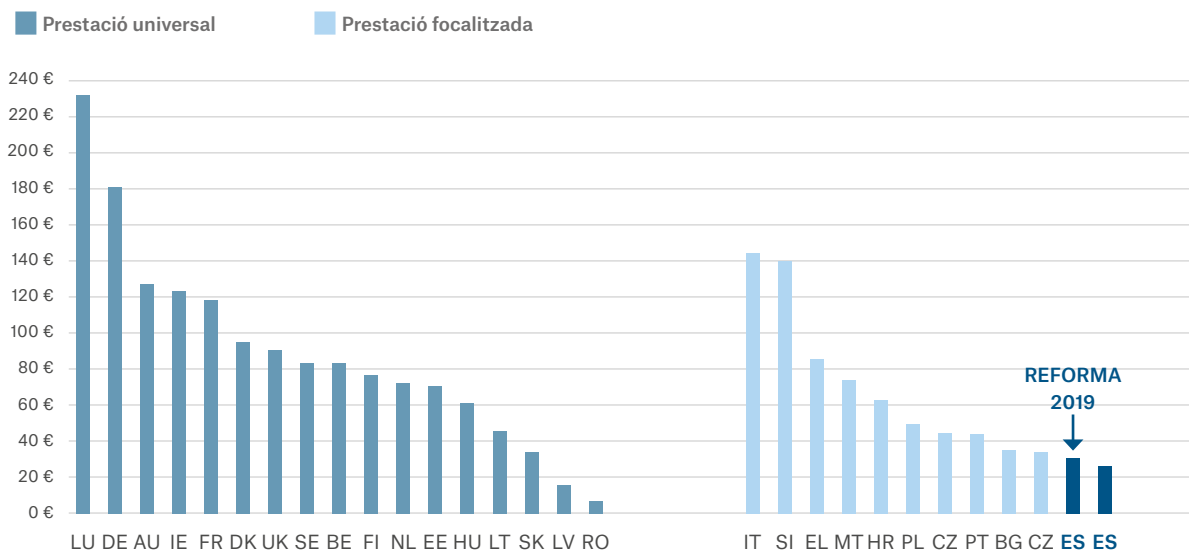
## QUINES AJUDES ECONÒMIQUES PER FILL HI HA A ESPANYA? I EN ALTRES PAÏSOS EUROPEUS?

La resta del sistema de prestacions familiars està molt fragmentat en diverses polítiques de pagaments per naixement o adopció i altres de regulades per les comunitats autònomes. Aquestes últimes, tot i que van experimentar un cert au-

ge fins al 2010 i van tenir una certa rellevància pel que fa al nombre de perceptors en comunitats com Catalunya, Astúries o Cantàbria, van ser eliminades o van patir retallades dràstiques durant la crisi (Cantó et al., 2014).

### Figura 2: Quin és l'import de les prestacions per fill a Espanya i als països de la UE?

Import mensual, en euros, de les prestacions per fill universals o condicionades per ingressos. Les primeres les reben tots els menors pel simple fet de ser-ho, mentre que les segones només les reben els menors amb una renda familiar situada per sota d'un llindar d'ingressos determinat que fixa l'Administració. En paritat de poder adquisitiu (€), 2017.



**Nota:**

Calculat com la prestació màxima que poden percebre les llars amb un únic menor d'edat. A França, la prestació és la que correspon a llars amb dos menors a càrrec.

**Nota:**

A Eslovènia, incloem l'import que rep una llar aproximadament en la mitjana de la distribució (decil 5). Els dos últims decils no reben prestació. A Espanya, la prestació és de 49 euros (53,4 en PPA) per a menors en situació de pobresa extrema

**Fuente:**

MISSOC i Country Reports EUROMOD H 1.0+.

# LA SITUACIÓ A EUROPA



La cobertura de les necessitats socials dels menors d'edat a Espanya presenta algunes diferències rellevants respecte a altres estats membres de la Unió Europea. En general, aquestes diferències tenen més a veure amb les dimensions de benestar econòmic i material i la situació laboral dels adults de la llar que no pas amb les condicions de l'habitatge i la salut.

A Espanya els infants pateixen un grau de pobresa consistent més elevat que la mitjana dels infants que viuen a la Unió Europea. Gairebé un 13% dels menors espanyols viuen en llars que tenen uns ingressos per sota del llindar de pobresa i pateixen privació material. Espanya se situa a la cua dels països europeus; per darrere seu només hi ha Lituània, Grècia, Romania i Bulgària. La situació laboral dels adults que conviuen amb menors d'edat també és pitjor a Espanya que a la mitjana dels països de la UE.

Gairebé el 22% dels menors espanyols viuen en llars que pateixen pobresa laboral, mentre que la mitjana europea és del 15%. En aquest aspecte, Espanya se situa pràcticament a l'últim lloc del rànquing, només per davant de Romania, on la taxa és molt més elevada (28%).

A diferència de les dimensions anteriors, en el cas de les condicions de l'habitatge, Espanya es troba entre els vuit països de la UE on el percentatge de menors que viuen en habitatges amb problemes d'habitabilitat és més baix. A la mitjana de la UE, dos de cada deu infants viuen en una llar amb problemes d'aquest tipus, mentre que a Espanya aquesta situació només la pateixen 1,5 de cada deu infants.

Així mateix, Espanya se situa en una bona posició pel que fa a la demora d'assistència mèdica als menors que en necessiten, amb 1 de cada 10 no atesos (0 atesos tard) per les llistes d'espera, xifra que es troba per sota de la mitjana dels països de la Unió Europea.

**Figura 3. Infants: posició d'Espanya en el rànquing de necessitats socials de la Unió Europea (28 països).**

Posició en el rànquing europeu (verd = millor; vermell = pitjor)

Quartil 1	Quartil 2	Quartil 3	Quartil 4
1 a 7	8 a 14	15 a 21	22 a 28

	Infants			Total		
	Espanya	Unió Europea	Posició 2017	Espanya	Unió Europea	Posició 2017
<p><b>Pobresa consistent:</b> % d'infants (0-17 anys) que viuen en una llar amb una renda disponible que se situa per sota del llindar de pobresa i pateixen privació material.</p>	12,7	8,9	24	8,8	6,9	22
<p><b>Pobresa laboral:</b> % d'infants (0-17 anys) que viuen en una llar on, malgrat que hi ha una o més persones que treballen, la renda disponible se situa per sota del llindar de pobresa.</p>	21,7	15,0	27	16,3	11,3	27
<p><b>Males condicions de l'habitatge:</b> % d'infants (0-17 anys) que viuen en un habitatge que pateix algun d'aquests problemes: goteres, humitats o podridura, poca llum natural, absència de bany o dutxa a l'interior o absència de vàter.</p>	14,9	19,4	8	14,1	18,8	5
<p><b>Demora excessiva o manca d'assistència mèdica a causa de llistes d'espera:</b> % d'infants (només de 15, 16 i 17 anys) amb necessitat d'atenció mèdica que consideren que alguna vegada, durant els últims dotze mesos, han rebut l'assistència mèdica tard o no n'han rebuda a causa de les llistes d'espera.</p>	10,1 <sup>a</sup>	13,8	11	15,5	18,7	11

**Nota:**

Es tria l'any més proper al 2017 quan no hi ha indicador disponible per a aquest any: a) dada per al 2014. En el cas de l'indicador de demora excessiva, la mitjana europea està calculada sobre la base de 26 països, sense França ni Bèlgica.

**Font:**

Elaboració pròpia amb dades procedents de l'EU-SILC.

# POLÍTIQUES PÚBLIQUES



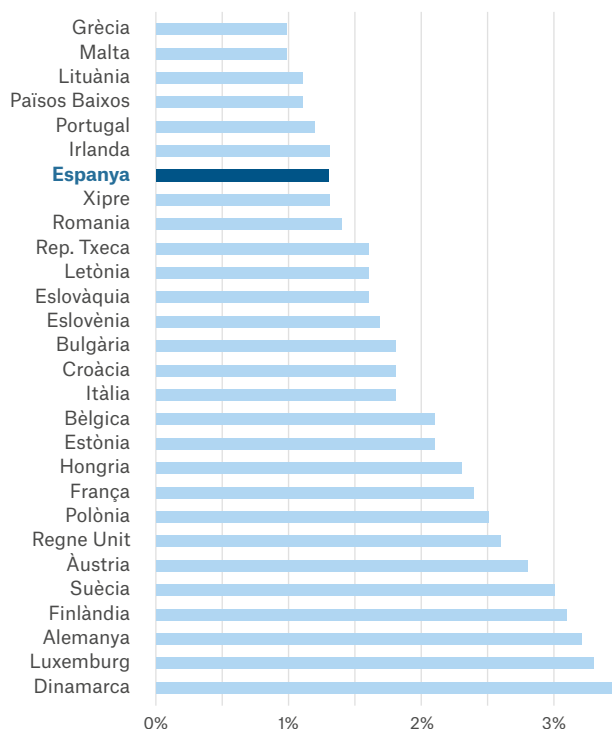
La cobertura de les necessitats socials en un territori és el resultat de la interacció entre factors econòmics, demogràfics i socials, juntament amb la intervenció pública. El disseny i la intensitat protectora de les polítiques de transferències públiques, tant les centrades en les famílies com les de caràcter general, tenen un paper essencial. En relació amb els factors econòmics, els objectius de l'Estratègia europea per a l'ocupació han destacat la necessitat de fomentar la igualtat d'oportunitats als països de la UE, i amb aquesta finalitat s'ha proposat incrementar la participació de pares i mares en el mercat laboral a través de millores en les possibilitats de conciliació laboral i familiar. Molts països tenen polítiques de reducció del cost de la criança dels fills a través de reduccions impositives, prestacions monetàries o sistemes d'atenció infantil de tipus públic per a les famílies.

Les polítiques d'intervenció pública es canalitzen essencialment a través de dues vies d'acció: la política fiscal i la política de despesa social. Sobre el benestar infantil incideixen, simultàniament, tant les polítiques fiscals i de despeses específiques per a les famílies com tot el conjunt de les polítiques del sistema de prestacions i impostos, com ara les pensions de jubilació o les prestacions d'atur. El disseny d'aquestes polítiques i la intensitat protectora tenen un paper essencial.

Tradicionalment, a Espanya, el pes de les polítiques familiars dins el total de les polítiques públiques ha

estat molt baix, i a començaments d'aquest segle la despesa no arribava ni a la meitat del que hi dedicaven altres països de la zona euro. Aquestes polítiques es

**Figura 4. Despesa en família i infància, en % del PIB, 2015.**



**Font:**  
Base de dades de l'Eurostat.

van desenvolupar durant la dictadura a partir del paper prominent de la família en la societat de l'època, i les quanties, en gran mesura, van quedar desactualitzades durant els primers anys de la democràcia, fins que el 1990 es va introduir una prestació per fill no vinculada a l'ocupació d'un adult de la llar: la prestació per fill a càrrec (PFC). Aquesta prestació utilitza un barem de renda per seleccionar les llars perceptores i té com a objectiu, fonamentalment, alleujar les dificultats econòmiques de les famílies amb menors dependents o amb alguna discapacitat i amb molt pocs recursos.

Aquesta prestació no va suposar cap canvi significatiu en l'economia de les famílies pobres amb menors, perquè, tot i que el límit de renda fixat no era excessivament baix, l'import de la prestació era molt petit. A més, durant els anys següents els barems de renda no es van actualitzar amb l'índex de preus al consum (IPC), per la qual cosa només van experimentar petits augments entre el 1991 i el 1995. Tot això va fer que, fins a finals del segle passat, a Espanya les polítiques familiars fossin essencialment insignificants com a mecanisme de solidaritat social. Després, durant la primera dècada d'aquest segle van evolucionar de manera paral·lela a la trajectòria general de la resta de polítiques públiques de caràcter monetari.

A la UE, el pes de les polítiques públiques adreçades als infants és molt heterogeni, com també ho és el seu impacte sobre la pobresa del col·lectiu, cosa que està relacionada amb les diferents tipologies d'estats del benestar vigents als països del continent. Espanya se situa a la cua, entre els països de la Unió Europea, en despesa en família i infants com a percentatge del PIB. El 2015 (figura 4), la despesa amb prou feines arribava a un 1,3% del producte interior brut (PIB), mentre que la mitjana dels països de la Unió Europea era del 2%, un 52% més.

L'evidència que ofereixen els estudis que han analitzat les polítiques familiars a Espanya posa de manifest que les polítiques més potents i amb més pes econòmic són les desgravacions fiscals per fill i les prestacions per maternitat o paternitat, que cobreixen els salaris de períodes de permís laboral després del naixement d'un fill. Les desgravacions fiscals suposen deduccions en la quota per diverses circumstàncies familiars, i algunes difereixen segons la comunitat autònoma on es tributa. Altres deduccions en la quota estan relacionades amb l'adopció, el part múltiple, la criança dels fills, el naixement de segons o tercers fills o algunes despeses

escolars. El pes econòmic d'aquestes deduccions difereix de manera significativa segons la comunitat autònoma i, en general, és petit. No s'ha d'esperar que els mínims familiars o les desgravacions fiscals tinguin un efecte rellevant en la reducció de la pobresa, ja que una part important de les llars per sota del llindar queden exemptes de tributar en l'impost.

Tal com assenyalen Cantó i Ayala (2014), la prestació per fill a càrrec té un pressupost molt més limitat que les desgravacions fiscals, i sobretot cobreix les necessitats de les famílies amb fills menors o majors de 18 anys amb alguna discapacitat. La resta del sistema de prestacions està molt fragmentat en diverses polítiques de pagaments per naixement o adopció i altres de regulades per les comunitats autònomes. Aquestes últimes prestacions, tot i que van experimentar un cert auge fins al 2010 i van ser rellevants en termes del nombre de perceptors en comunitats com Catalunya, Astúries o Cantàbria, van ser eliminades o van patir retallades dràstiques durant la crisi (Cantó et al., 2014).

En contrast amb el que passa a Espanya, a Europa una de les polítiques familiars més generalitzades és la prestació universal per fill (Levy et al., 2013). Aquesta política, amb diversos graus de generositat econòmica, és vigent a 18 països de la UE. Els països que no l'apliquen són, precisament, els del sud d'Europa, i també alguns països de l'Est. A Espanya, aquest tipus de prestació (de caràcter universal per naixement) només va estar vigent del juliol del 2007 al gener del 2011, i la van rebre unes 450.000 famílies. El 2009 el cost total d'aquesta política s'apropava a l'import que aquell mateix any suposava la prestació per fill a càrrec (uns 1.120 milions d'euros).

Les polítiques familiars tenen un efecte redistributiu molt limitat a Espanya pel seu poc pes econòmic sobre la renda bruta de les famílies. És a dir, no és que la prestació per fill a càrrec (PFC) no sigui prou progressiva i no arribi a les persones que més la necessiten, sinó que l'import és tan baix que cobrar-la no canvia significativament el poder adquisitiu de la família.

Una possible referència per millorar el sistema és la prestació universal per fill que ja hem esmentat, vigent en una àmplia majoria de països europeus. És un pagament mensual al llarg de la vida del menor fins als 18 anys, tot i que un terç dels països fixen l'edat límit en els 16 anys i en algun cas aïllat la percepció es

pot prolongar fins als 20 anys. A més, gairebé tots els països amb sistemes universals allarguen el període de cobrament si es fan estudis posteriors al termini fixat, amb xifres bastant heterogènies (entre els 19 i els 27 anys) i a molts no hi ha límit d'edat si els fills estan incapacitats per a l'activitat laboral, circumstància que, en el cas d'Espanya, es cobreix amb la prestació per fill amb discapacitat a càrrec. A la majoria de països de la UE –més de dos terços– la prestació no varia en cap mesura amb la renda, tot i que sí que ho fa amb l'edat de cada fill i amb el nombre de fills. Finalment, hi ha països que també reconeixen la necessitat especial de protecció de les famílies en situació d'atur com a criteri per augmentar la prestació general, tot i que això és menys habitual que la consideració de la monoparentalitat com a risc afegit.

Són diverses les preguntes que es plantegen sobre el possible efecte d'una prestació d'aquest tipus a Espanya, com ara de quina manera afectaria la pobresa infantil la introducció d'una prestació universal per fill similar a la d'altres països europeus, el seu possible cost o l'impacte que tindria sobre altres dimensions diferents de la monetària. Començant pel final, la implementació d'aquest tipus de polítiques universals per fill pot tenir un efecte positiu sobre les taxes de fecunditat (Gauthier, 2007) i un impacte negatiu sobre la taxa de participació laboral femenina (Schirle, 2015), i també pot influir en les decisions sobre el gaudi dels permisos de maternitat o paternitat (González, 2011). En general, la literatura conclou que els efectes d'augment de la fecunditat i reducció de l'oferta laboral durant els primers mesos de vida de l'infant es produeixen a molts països, però són relativament poc importants. En el cas espanyol, González (2011) va concloure que la introducció d'una prestació universal de pagament únic el 2007 va fer augmentar efectivament la fecunditat, ja que es va reduir el nombre d'avortaments. També va fer que augmentés el nombre de mares que van allargar el permís de maternitat i, per tant, el temps que els nounats van passar amb les seves mares durant el primer any de vida, cosa que, d'una banda, podria haver tingut efectes positius sobre les habilitats cognitives dels menors, però també podria haver tingut algun efecte negatiu sobre les possibilitats de tornada a la feina de les mares.

Pel que fa a la capacitat de reduir la pobresa infantil, l'estudi de Cantó i Ayala (2014) ofereix, a partir d'una simulació, algunes pistes sobre la implantació d'una prestació universal dissenyada com un pagament

mensual de 100 euros per fill, una quantia mitjana en el context europeu. Els resultats indiquen que una prestació universal d'aquest tipus tindria un gran potencial per reduir la taxa de pobresa: un 18% la infantil i un 7% l'adulta. El 2014 això hauria suposat que la taxa de pobresa infantil espanyola es reduís cinc punts percentuals i arribés al nivell més baix des del 2004 i, en termes absoluts, que més de 450.000 infants i 550.000 adults sortissin de la pobresa. A més, la prestació reduiria significativament la taxa de pobresa de les llars monoparentals i de les famílies nombroses i limitaria la desigualtat de rendes entre menors, ja que rebaixaria deu punts percentuals la distància entre la renda disponible dels que tenen la renda més alta i els que la tenen més baixa. La inversió necessària per implementar una política d'aquest tipus era, segons els càlculs del 2014, d'uns 9.400 milions d'euros el 2014, un 2% de la despesa pública espanyola en aquell moment o un 3,5% del total de la despesa en protecció social. La implementació d'aquesta mesura hauria augmentat un 60% la despesa en l'àmbit «família i infància», fins a un 2,3% del PIB, amb la qual cosa la xifra s'hauria acostat a la mitjana de la Unió Europea. Per finançar una inversió anual tan important, es podrien suggerir diverses alternatives, entre les quals destaca que la prestació fos tributable, cosa que la faria més progressiva i en reduiria el cost per a les arques públiques.



## BIBLIOGRAFIA

AYALA, L., MARTÍNEZ, R. Y SASTRE, M. (2006) Familia, infancia y privación social, Madrid, Fundación FOESSA.

AYALA, L. Y CANTÓ, O. (2018) The driving forces of rising inequality in Spain: Is there more to it than a deep worsening of low income households living standards?, in *Inequality and Inclusive Growth in Rich Countries: Shared Challenges and Contrasting Fortunes*, Brian Nolan (ed.), Oxford University Press, 2018, Capítulo 10, Oxford.

AYLLÓN, S. (2009), "Poverty and living arrangements among youth in Spain, 1980-2005", *Demographic Research*, 20: 403-434.

AYLLÓN, S. (2017) Growing up in Poverty: Children and the Great Recession in Spain, in *Children of Austerity. The Impact of the Great Recession on Child Poverty in Rich Countries*, ed. B. Cantillon, Y. Chzhen, S. Handa and B. Nolan, UNICEF and Oxford University Press, pp. 219-242.

BÁRCENA-MARTÍN, E. Y MORO-EGIDO, A.I. (2013). "Gender and Poverty Risk in Europe". *Feminist Economics*, 19(2): 69-99.

CANTÓ, O. (2013) Los Efectos Redistributivos de las Políticas Públicas de Carácter Monetario: Un Análisis de Microsimulación con EUROMOD, capítulo 4 en 1er Informe sobre la desigualdad en España 2013, Fundación Alternativas.

CANTÓ, O. (2014), La contribución de las prestaciones sociales a la redistribución, en Capítulo 2 "Distribución de la Renta, Condiciones de Vida y Políticas Redistributivas" VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014, V. Renes (coord.), Fundación FOESSA - Cáritas, Madrid.

CANTÓ, O. (2019), "Desigualdad, Redistribución y Políticas Públicas: ¿Hay una brecha generacional?", *Cuadernos del ICE*.

CANTÓ, O., AYALA, L., ADIEGO, M., LEVY, H. Y PANIAGUA, M.M. (2014), Going regional: the effectiveness

of different tax-benefit policies in combating child poverty in Spain, in Dekkers, G., M. Keegan y C. O'Donoghue, (eds.), *New pathways in microsimulation*, Surrey, Ashgate: 183-202.

CANTÓ, O. Y AYALA, L. (2014), Políticas públicas para reducir la pobreza infantil en España: Análisis de impacto, Madrid, UNICEF.

CEBRIÁN, I. Y MORENO, G. (2008). La situación de las mujeres en el mercado de trabajo español: desajustes y retos. *ECONOMÍA INDUSTRIAL* N° 367: 121-137.

Comisión Europea (2016): Compromiso estratégico para la igualdad entre mujeres y hombres 2016-2019, Luxemburgo, 2016.

Comisión Europea (2018a), "Youth Wiki national description: Youth policies in Spain".

Comisión Europea (2018b), "Youth Guarantee country by country: Spain".

Comisión Europea (2018c): Report on equality between women and men in the EU, Luxembourg, 2018.

DEL RÍO, C. Y ALONSO-VILLAR, O. (2014). "Mujeres ante el empleo (y el desempleo) en el Mercado laboral español, 1996-2013". AREAS, *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, n° 33 (Desigualdades de género en España: continuidades y cambios).

European Union (2018). Special Eurobarometer 469. Integration of immigrants in the European Union. <http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm>.

GARCÍA-PÉREZ, J.I. Y MUÑOZ-BULLÓN, F. (2011), "Transitions into permanent employment in Spain: an empirical analysis for young workers", *British Journal of Industrial Relations*, 49, 1: 103-143.

GAUTHIER, A. (2007) The impact of family policies on fertility in industrialized countries: a review of the literature, *Population Research and Policy Review*, 2007, vol.26, issue 3, 323-346.

GONZÁLEZ, L. (2011) The effects of a universal child benefit, Economics Working Papers 1281, Department of Economics and Business, Universitat Pompeu Fabra.

GRADÍN, C., DEL RÍO, C. Y CANTÓ, O. (2010). "Gender wage discrimination and poverty in the EU". *Feminist Economics*, vol. 16(2): 73 - 109.

HERRERO, C., SOLER, A. Y VILLAR, A. (2013), "Desarrollo y pobreza en España y sus comunidades autónomas: el impacto de la crisis", *Papeles de Economía Española*, 138: 98-113.

HUDDLESTON, T., BILGILI, O., JOKI, A., Y VANKOVA, Z. D. (2015). Migrant integration policy index. Barcelona (CIDOB) & Bruselas (MPG).

LEVY, H., MATGASANIS, M. Y SUTHERLAND, H. (2013), Towards a European Union child basic income? Within and between country effects, *International Journal of Microsimulation*, 6, 1: 63-85.

MAGNUSON, K. Y VOTRUBA-DRZAL, E. (2009), Enduring Influences of Childhood Poverty," en *Changing Poverty, Changing Policies*, eds. M. Cancian and S. Danziger (New York: Russell Sage Foundation).

OCDE (2017). *Health at a Glance*. París: OCDE.

SCHIRLE, T. (2015) The effects of universal child benefit on labour supply, *Canadian Journal of Economics*, Volume 48(2): 437-463.

UNICEF (2018) Informe Anual 2017, Naciones Unidas. Villar, A. (2014), "No es país para jóvenes", *Panorama Social*, 20: 53-70.

**Observatori  
Social  
de "la Caixa"**



**Fundació "la Caixa"**

---