

TEMA DEL DÍA

El deterioro del Estado del bienestar

Páginas 2 a 5

El antiparaíso social



la enseñanza y la sanidad

Desde el minuto cero de vida

El riesgo de fracaso escolar es seis veces mayor entre los hijos de familias pobres que entre los de las acomodadas ≡ **El colegio** Ramiro Soláns es el paradigma de intervención precoz desde los 2 años

M. J. I. / J. O.
 eparagon@elperiodico.com
 BARCELONA / ZARAGOZA

El poder de un abrazo es balsámico, reconfortante, mágico. Y si quien recibe ese abrazo es un niño pequeño poco acostumbrado a las muestras de afecto porque sus padres tienen prioridades más urgentes (el trabajo precario, el dinero para pagar las facturas básicas, la hipoteca, la comida), los efectos se multiplican. Esta es la razón por la que las maestras de las escuelas situadas en las barriadas más castigadas por la crisis son tan dadas a abrazar a sus alumnos. Cuando un niño se siente querido, explican las docentes, crece su autoestima, gana su motivación y su aprendizaje mejora.

Los sociólogos advierten que la primera infancia, el periodo que va entre los cero y los seis años (la llamada etapa 0-6) es clave porque es cuando se adquiere el mayor número de conocimientos y habilidades en la vida y cuando se conforman las estructuras neuronales. «El nivel socioeconómico y educativo de las familias es uno de los principales predictores del éxito escolar de los hijos. Un clima disciplinario positivo en la escuela puede reducir el impacto de la situación socioeconómica sobre el desempeño de un estudiante», indica Juan Antonio Planas, presidente de la Asocia-



► **Cariño** ► Dos alumnas del colegio zaragozano Ramiro Soláns leen un libro.

ción Aragonesa de Psicopedagogía.

En Aragón, como en el resto de España, las diferencias de rendimiento «tienen que ver más con el tipo de situaciones sociofamiliares que con otras variables. Si no, ¿cómo se explican las grandes diferencias en rendimiento escolar que hay entre las diversas comunidades siendo que todas estamos con el mismo sistema educativo?», añade. Ante eso, «las administraciones deberían garantizar la igualdad de oportunidades. No sirve solo con dar más becas o medidas económicas, hay que ser mucho más innovador e invertir en recursos humanos para detectar tempranamente cualquier tipo de dificultad e intervenir en ellas tanto con el alumna-

El centro dirigido por Rosa Llorente ha elevado la tasa de éxito escolar de un 5% a un 75%

do como con las familias», afirma Planas.

A los 15 años, en España ha repetido un 53% de los estudiantes del segmento más desfavorecido de la población, mientras que solo lo ha hecho un 8% de los hijos de familias acomodadas», afirma Pau Marí-Klose, profesor de Sociología de la Universidad de Zaragoza. El porcentaje de alumnos en riesgo de fracaso escolar es casi seis veces superior entre los chicos con nivel socioeconómico bajo que entre los estudiantes pertenecientes a familias ricas. Ante esta constatación, colegios como el Ramiro Soláns, en Zaragoza, han puesto en marcha programas de choque para atajar

CIFRAS DE LA POBREZA

1 RENDIMIENTO ACADÉMICO
El 53% de los alumnos más pobres ha suspendido algún curso a los 15 años.

2 RENTA
Las personas con menos ingresos acuden seis veces más al médico.

3 VIVIENDA
Suben los desahucios en alquiler. Son el 60% de los lanzamientos judiciales.

El 28% de la población de España está en riesgo de pobreza, tasa solo superada en la Unión Europea por Bulgaria, Rumanía, Grecia, Lituania, Croacia y Letonia. Tanto la OCDE como la Comisión Europea alertan de la escasez y la ineficacia de las políticas españolas para proteger

a los más vulnerables, no digamos ya para redistribuir la riqueza. El resultado es una sociedad muy desigual, y creciendo. EL PERIÓDICO analiza los efectos de la desigualdad en la educación, la salud y la vivienda.



ILUSTRACIÓN: FRANCINA CORTÉS

las desigualdades entre alumnos desde el minuto cero de vida.

Todo comenzó en el curso 2004-05, cuando se puso en marcha un proyecto global destinado a «desarrollar competencias básicas del alumnado elevando la tasa de éxito educativo, erradicar el absentismo, crear un clima positivo de convivencia y abrir el centro a familias y el entorno», expone su directora, Rosa Llorente.

Bajo los principios básicos de la escuela como agente de transformación social y la educación para enseñar a ser cada vez más humanos, la educación socioemocional impregna todos los proyectos que lleva a cabo el centro desde los 2 años –dispone de aula de escolarización temprana– hasta 6º de Primaria. «Trabajamos la autoestima, la visión de grupo, la regulación emocional a través de estrategias como yoga o *mindfulness*, las fortalezas personales, el conflicto desde una perspectiva constructiva y habilidades básicas como la empatía», subraya Llorente, que enfatiza en la relevancia de ese vínculo emocional entre familias, profesorado y alumnos. «Aquí hay muchos abrazos y muestras de cariño porque eso genera proximidad y vincula a la familia con la vida de centro». Es la escuela inclusiva, «donde cada miembro de la comunidad se siente valorado, aceptado y querido», dice.

Con un 63% de alumnos de etnia gitana y un 35% de inmigrantes, el proyecto es todo un éxito, merced a la implicación del equipo docente. Ha pasado de un 5% de éxito educativo en 6º de Primaria a un 75% en la actualidad. Además, el aula de 2 años permite «estimular un año antes al alumno, además de beneficiar a familias que no pueden asumir el pago de una guardería». ≡

La pobreza en la consulta

Las desigualdades económicas influyen en la esperanza de vida y la frecuencia de visitas al médico de familia ≡ Las personas pobres tienen más problemas cardiovasculares y de salud mental

J. C. / J. O.
eparagon@elperiodico.com
SEVILLA / ZARAGOZA

Los expertos en salud pública ya advierten de que el código postal es más importante que el código genético. Las publicaciones más prestigiosas en el ámbito sanitario aseguran que el nivel socioeconómico llega a acortar 2,1 años la esperanza de vida. Solo el tabaco (4,8) tiene una mayor influencia entre los determinantes clásicos. El alcohol rebajaría esta esperanza en medio año, la obesidad en 0,7 y la hipertensión en 1,6.

Así, cada vez se valora más el nivel socioeconómico en lo que respecta a la salud. «Las clases menos favorecidas consultan más Atención Primaria mientras que las más acomodadas acuden directamente a la Especializada, lo que fuerza un sobrediagnóstico y sobreratamiento», expone Manuel García Encabo, director general de Asistencia Sanitaria en el Gobierno aragonés.

Así, las clases más altas acuden en mayor medida al especialista, pero no es así en fases terminales o de mucha complejidad debido a que disponen de más recursos para ser atendidos en casa. «Todas enfermedades crónicas las acusan más los pobres, que son más propensos a padecerlas porque son más sedentarios, fuman más, padecen más obesidad o se alimentan



►► Desigualdad ► La condición socioeconómica influye en la salud.

El nivel socioeconómico llega a acortar 2,1 años la esperanza de vida

tan peor y tienen las viviendas en peor estado», añade García Encabo.

Porque no se trata de desigualdad en el acceso a la salud, sino más bien de que «los problemas sociales se derivan a problemas médicos», explica Ildelfonso Hernández, miembro de la Sociedad Española de Salud Pública (Sespas). A menos ingresos se corresponde peor calidad de vida: alimentación más deficitaria, sedentarismo, dificultad para acceder a determinados tratamientos (especialmente dentistas

o fisioterapeutas), y sobre todo problemas de depresión y ansiedad. La salud mental fue, de hecho, la primera en evidenciar los efectos de la crisis, destaca el experto

Ante eso, la Administración autonómica ha emprendido una serie de actuaciones destinadas a un mejor abordaje. «A la hora de implantar recursos en Atención Primaria en función del número de habitantes y la dispersión, hemos introducido también variantes de edad y nivel socioeconómico», indica el director general. «Tomemos como ejemplo dos barrios de Zaragoza con idéntica población. En uno de ellos, la sala de espera del centro de salud está siempre llena, pero en la otra nunca, a pesar de que tienen una población similar. Esto viene marcado por el nivel socioeconómico», afirma Sanidad.

El factor socioeconómico, pues, pasa factura médica. Las personas con menos ingresos acuden seis veces más al médico de cabecera, presentan más riesgo de ciertas enfermedades, desde mentales a cardiovasculares, y tienen mayor tasa de suicidio. Incluso acortan su esperanza de vida. Una desigualdad en salud que existe desde siempre pero que ha visto ahondada la brecha desde la crisis económica, y que se ha convertido en la principal enfermedad del siglo XXI. ≡