

---

# *Inmigración, Estado de bienestar y gobierno multinivel en España*

La transformación de España en país de inmigración masiva ha tenido un considerable impacto social y demográfico, y planteado retos difíciles a los sistemas de protección social. El Estado de bienestar español ha ido adaptándose respondiendo bien a esta evolución de la población, pese a que persistan problemas de cobertura y de adaptación a las demandas y necesidades cambiantes. La articulación de responsabilidades políticas y financieras derivadas de estos procesos en un contexto de gobiernos multinivel (autonómicos y locales) ha planteado una serie de retos adicionales, particularmente en relación al reparto de los costes y beneficios derivados de un incremento poblacional desigualmente distribuido. El contexto de fuerte crisis económica actual incrementa el riesgo de politización del fenómeno migratorio y puede contribuir al cuestionamiento de los programas de protección social.

*Espainia immigrazio masiboko nazio bihurtu da eta horrek eragin sozial eta demografiko izugarria izan du, eta erronka zailak ekarri dizkie babes sozialeko sistemei. Espainian, ongizatearen estatua ondo moldatu izan da populazioaren bilakaera honetara, nahiz eta estaldura-arazoak eta eskari eta beharrian aldakorrei egokitzeko arazoak desagertu ez diren. Maila anitzeko gobernuen testuinguruan (gobernu autonomikoak eta azpizentralak) prozesu horietatik eratorrita erantzukizun politiko eta finantzarioak egituratzeak beste erronka batzuk ekarri ditu, desberdin banatuta dagoen biztanle hazkundeak eragindako kostuen eta etekinen banaketari dagokionez bereziki. Gaurko krisi ekonomiko larriak migrazio-fenomeno iraunkorra areagotzen du, eta zailentzen jar ditzake babes sozialeko programak.*

The transformation of Spain in a country of immigration has had important social and demographic implications, specifically for the social protection schemes of this country. The Spanish Welfare State has adjusted reasonably well to this evolution of the population, although problems remain in relation to access to certain programs, and in the adaptation of schemes to evolving demands and social needs. The articulation of political and financial responsibilities in a multi-level governance system such as the Spanish one poses specific challenges, particularly in relation to the distribution of the costs and benefits of a population growth unequally distributed in the territory. The current economic crisis increases the risk of politicisation of migration, and this could contribute to the questioning of social protection schemes.

## Índice

---

1. Introducción
2. División de competencias en el ámbito de la gestión de la inmigración
3. El Estado de bienestar descentralizado y la inmigración
4. Fricciones competenciales y financieras
5. Conclusiones

### Referencias bibliográficas

Palabras clave: inmigración, Estado de bienestar, gobierno multinivel.

Keywords: Immigration, Welfare State, multi-level governance.

Nº de clasificación JEL: J61, I38, H53.

---

## 1. INTRODUCCIÓN

A partir de mediados de la década de los ochenta España comenzó a transformarse en un país de residencia para un creciente número de extranjeros. Así, en los dos últimos lustros la proporción de extranjeros ha aumentado hasta llegar a representar el 12,2% de la población empadronada (más de 5,7 millones de personas). Este proceso ha provocado una transformación social y demográfica de gran envergadura, con importantes implicaciones para las políticas públicas, y en particular para las políticas de protección social.

Con el asentamiento de grupos de población de origen extranjero han emergido nuevas necesidades relacionadas tanto con el incremento de la demanda, como con su diversificación. Esta situación ha superado en buena medida las actuaciones adoptadas por las administraciones públicas, caracterizada por una insuficiente previsión. El Estado de bienestar español ha sido capaz de adaptarse razonablemente bien a los retos

---

<sup>1</sup> Este artículo está basado en la evidencia empírica generada en los proyectos INMEBEA (*Inmigración y Estado de Bienestar en la España Autónoma*, Plan Nacional de I+D, Ref. SEJ2007-67521/CPOL) y WAE (*Welfare Attitudes in a Changing Europe*, Plan Nacional de I+D, Ref. CSO2008-02874-E/SOCI), y durante el desarrollo del proyecto SOLFCARE (Solidaridad Familiar, Cambio Actitudinal y Reforma del Estado de Bienestar en España: El Familismo en Transición, Plan Nacional de I+D, Ref. CSO 2011-27494).

que el asentamiento de la población inmigrante le ha planteado. A pesar de esto, la cobertura de los riesgos sociales (desempleo, vulnerabilidad socioeconómica, enfermedad, etc.) a los que está expuesta la población de origen inmigrante en nuestro país dista de ser suficiente.

La articulación de responsabilidades políticas y financieras sobre la gestión del sistema de protección social entre los distintos niveles de la administración del Estado plantea una serie de retos específicos adicionales a la hora de comprender el impacto de la inmigración sobre el Estado de bienestar en España, así como sobre los efectos de la actuación de dichos sistemas de protección social sobre la incorporación de las poblaciones de origen inmigrante en la sociedad española. Así, las dificultades de coordinación entre los distintos niveles de la administración del Estado a la hora de desarrollar programas que respondan a los retos planteados por la inmigración y, en particular, en relación al equilibrio de los costes y los beneficios derivados de un incremento poblacional desigualmente distribuido en el territorio, constituye una de las implicaciones más importantes en relación a la estructura de gobierno multinivel que caracteriza al Estado español.

En el contexto actual, marcado por la fuerte crisis económica, las altísimas tasas de desempleo, los recortes presupuestarios que afectan de manera directa a los programas de protección social, así como por la ofensiva ideológica encaminada al desmantelamiento del modelo social característico de las sociedades europeas avanzadas, el fenómeno de la inmigración introduce elementos particularmente importantes por su potencial impacto sobre la legitimidad de los programas de redistribución de la riqueza propios de los Estados de bienestar europeos.

En el presente artículo analizamos el modo en que el sistema de protección social característico del Estado de bienestar español ha respondido a los retos derivados del fenómeno migratorio, prestando particular atención a las implicaciones de su carácter profundamente descentralizado. Señalamos también el papel que la politización del fenómeno migratorio puede llegar a desempeñar en las estrategias de cuestionamiento y recorte de los programas de protección social en España.

## **2. DIVISIÓN DE COMPETENCIAS EN EL ÁMBITO DE LA GESTIÓN DE LA INMIGRACIÓN**

La población extranjera asentada en nuestro país puede ser clasificada en cuatro grandes categorías: ciudadanos de países miembros de la UE-15 (jubilados, trabajadores con niveles de cualificación medio o alto, y estudiantes); nacionales de otros países occidentales desarrollados no pertenecientes a la UE; ciudadanos de los países de Europa del Este que se incorporaron a la UE a partir de 2004, y finalmente un gran «cajón de sastre» que incluiría a los nacionales de países en vías de desarrollo residentes en España (latinoamericanos, norteafricanos, asiáticos, etc.). Las catego-

rías tercera y cuarta son las que en el imaginario colectivo de la sociedad española encajan bajo el epígrafe de «inmigrantes económicos».

Esta población no está uniformemente distribuida en el territorio, sino que se concentra fundamentalmente en determinadas comunidades autónomas, y dentro de éstas, en algunas provincias y municipios. A grandes rasgos, su distribución refleja la geografía y características específicas de nuestro desarrollo económico, con un alto grado de concentración en la costa mediterránea (Valencia, Cataluña, Baleares y Murcia), así como en la Comunidad de Madrid.

**Cuadro nº 1. DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES EXTRANJEROS POR CCAA A 1 DE ENERO DE 2012**

CCAA	Nº extranjeros	% de la población
Andalucía	730.155	8,7
Aragón	171.193	12,7
Asturias (Principado de)	50.399	4,7
Balears (Illes)	242.812	21,8
Canarias	307.009	14,4
Cantabria	38.994	6,6
Castilla y León	172.816	6,7
Castilla-La Mancha	232.735	11
Cataluña	1.185.852	15,7
Ceuta	4.928	6
Com. Valenciana	880.782	17,2
Extremadura	41.719	3,8
Galicia	110.468	3,9
Madrid (Comunidad de)	1.067.585	16,4
Melilla	10.033	12,8
Murcia (Región de)	240.863	16,4
Navarra (C. Foral de)	71.600	11,1
País Vasco	145.256	6,6
Rioja (la)	46.288	14,3
<b>Total</b>	<b>5.751.487</b>	<b>12,2</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del INE.

En el reparto de competencias sobre inmigración entre distintos niveles de la administración del Estado, el gobierno central tiene la responsabilidad sobre el control de fronteras y nacionalidad. En este sentido, por tanto, la definición de quién puede entrar o residir en el territorio del país, en que condiciones, por cuanto tiempo, y en última instancia, cuando un extranjero puede pasar a convertirse legalmente en miembro de la comunidad nacional, constituyen aspectos centrales básicos de la soberanía nacional cuya responsabilidad recae, lógicamente, sobre el gobierno central.

La política migratoria adquiere mayor complejidad cuando se trata no ya del control de fronteras en sentido amplio, sino de la gestión de la incorporación de las poblaciones de origen extranjero en la sociedad receptora. En este ámbito las competencias se encuentran mucho más repartidas entre los distintos niveles de la administración del Estado, desde el gobierno central, hasta las administraciones locales.

A nivel estatal, tras algunas primeras experiencias de naturaleza fundamentalmente simbólica<sup>2</sup>, el Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración (PECI) 2007-2010 supuso el paso más claro en la dirección de desarrollar una política de integración de la población inmigrante. El PECI trataba de establecer el marco general por el que deberían guiarse las políticas de integración de inmigrantes en la sociedad española. Este plan definía los objetivos concretos a alcanzar en diversos ámbitos de políticas públicas (buena parte de ellos vinculados al Estado de bienestar) con el (magro) apoyo financiero del Fondo de apoyo a la acogida e integración de inmigrantes y al refuerzo educativo<sup>3</sup>. Junto a los principios de igualdad, no discriminación, y de ciudadanía, el PECI planteaba el principio de interculturalidad, como «mecanismo de interacción entre las personas de distintos orígenes y culturas, dentro de la valoración y el respeto de la diversidad cultural» (MTAS, 2007).

La interculturalidad es concebida en este plan con un planteamiento muy alejado del modelo asimilacionista, ya que parte del respeto por la diversidad de las personas y grupos sociales, pero también distante de los excesos del modelo multiculturalista, ya que aspira a prevenir la aparición de grupos culturales aislados entre sí (Cachón, 2008). Los redactores del PECI consideran dicha interculturalidad como algo consustancial a la propia realidad de España, sociedad compuesta por diversas culturas y organizada políticamente en el Estado autonómico que refleja institucionalmente dicha pluralidad interna. Reconociendo que son las CCAA las que ostentan las competencias sobre buena parte de las políticas de bienestar, y que éstas, por tanto, son centrales en el desarrollo de una política de integración de la inmigración, el PECI estipulaba la creación del Consejo Superior de Política de Inmigración, Conferencia sectorial de la política migratoria encargada de asegurar la coordinación entre los diversos niveles de la administración del Estado con objeto de adaptar la estructura de gobernanza de la política migratoria a la realidad de un Estado descentralizado.

<sup>2</sup> Tanto el Plan para la integración social de los inmigrantes de 1994, como el Programa global de regulación y coordinación de extranjería e inmigración (GRECO) de 2001 carecían de dotación presupuestaria, por lo que funcionaban fundamentalmente como declaraciones de (buenas) intenciones.

<sup>3</sup> Este se reparte a partes iguales entre CCAA y municipios para contribuir a la financiación de las políticas sociales destinadas a las poblaciones de origen inmigrante. El 60% del Fondo va destinado a programas de acogida e integración de los inmigrantes y el 40% restante a programas de refuerzo educativo. En 2005 la dotación de dicho Fondo fue de 120 millones de €, pasando a 200 millones en los años subsiguientes, siendo de nuevo sustancialmente recortado al iniciarse las políticas de austeridad presupuestaria a partir del año 2008.

En la actualidad, la práctica totalidad de las CCAA se ha dotado de su propio plan de integración de los inmigrantes con el objetivo de coordinar y sistematizar las actuaciones encaminadas a promover la integración de los inmigrantes residentes en su territorio en ámbitos diversos como la sanidad, los servicios sociales o la educación. El punto de partida de estos planes es pues la constatación de que la inmigración constituye un tema transversal a múltiples sectores de políticas públicas, en particular del ámbito del bienestar.

En su mayoría, los planes de integración contienen medidas relacionadas con las políticas sociales, y la responsabilidad sobre su aplicación recae generalmente en las consejerías de servicios sociales. Dichos planes regionales, pese a tener importantes similitudes, contienen diferencias fundamentales en el planteamiento del modo de gestionar la diversidad. La plasmación de la «normalización» como principio rector de la atención a la población inmigrante, asumida por todos los planes autonómicos, se encuentra en la práctica con escollos considerables. La mayoría de esos planes (Murcia, Canarias, Cataluña) plantean medidas generales combinadas con un cierto margen para medidas concretas destinadas a determinados grupos (mujeres, jóvenes) con dificultades específicas. Mientras algunos son más proactivos (intervención más directa de instituciones públicas, como en el País Vasco), otros adoptan una actitud más próxima al *laissez-faire* (Madrid). Algunos favorecen medidas de socialización más directas para promover la aculturación de los recién llegados y la defensa de la comunidad nacional (Cataluña), mientras que otros favorecen el mantenimiento de la identidad cultural de origen (Navarra, País Vasco). En general, las comunidades que presentan una identidad política más diferenciada y que aspiran a mayores cotas de autogobierno, son las que reclaman mayores competencias en la gestión de la política migratoria (Martínez de Lizarrondo, 2008). Un ejemplo de esto son los Estatutos de Cataluña y Andalucía en relación con la gestión de los permisos de trabajo.

El alto grado de descentralización de las políticas de integración conlleva considerables desigualdades entre CCAA y ayuntamientos, ya que aquellas comunidades con más recursos financieros tienen mayor capacidad para desarrollar programas que las que experimentan mayores dificultades presupuestarias (Aja, 2004). Como consecuencia, los inmigrantes, como en buena medida el resto de la población, pueden experimentar diferencias considerables en su acceso a servicios de bienestar en función de su lugar de residencia (Laparra y Martínez de Lizarrondo, 2008).

En este complejo escenario del gobierno multinivel de la política de integración el papel más relevante en la práctica lo han desempeñado con frecuencia las autoridades locales. De hecho, fueron los municipios los que comenzaron también a orquestar actuaciones de acogida a partir de mediados de los noventa, a menudo como respuesta a situaciones conflictivas que rebasaban su capacidad de respuesta. Relacionadas fundamentalmente con los ámbitos de políticas en los que los ayuntamientos tienen competencias (servicios sociales, gestión del espacio público, convi-

vencia local), este tipo de iniciativas suelen poner el énfasis principal en la dimensión sociocultural de la integración. Este nivel de gobierno resulta también particularmente interesante ya que suele ser el primero en el que emergen las actitudes anti-inmigrantes entre sectores de la población autóctona, constituyendo también el espacio más fácil de ocupar por formaciones políticas que traten de movilizar dichos sentimientos con el objeto de acceder a cuotas de poder político.

### 3. EL ESTADO DE BIENESTAR DESCENTRALIZADO Y LA INMIGRACIÓN

A pesar de la larga tradición de estudios que se ocupan del Estado de bienestar, su relación con el fenómeno migratorio no ha recibido una atención sistemática hasta una fecha relativamente reciente. De igual modo, los estudiosos dedicados al análisis de las migraciones han tendido a obviar el Estado de bienestar, como si la integración de los inmigrantes en sus sociedades de acogida sólo estuviese mediada por políticas y estructuras *ad hoc* orientadas a promover la integración de dichas poblaciones en sus sociedades de acogida. La realidad, no obstante, es que los esquemas de bienestar son los principales mecanismos institucionales que intervienen en la integración social de las personas inmigradas.

Existe un amplio consenso en señalar la particularidad de varios rasgos del sistema de bienestar español: un sistema de aseguramiento social (pensiones de jubilación, invalidez, viudedad, etc., así como prestaciones por desempleo) responsable del mantenimiento de rentas fragmentado y de naturaleza «corporatista», combinado con programas de protección clave basados en principios universalistas (sanidad, educación). La combinación de agentes públicos y privados en la esfera de la provisión de servicios de bienestar se complementa con el papel central reservado a la familia en este ámbito.

Caracterizado por su tardío e incompleto desarrollo, así como por su bajo nivel de gasto social, el Estado de bienestar español dedica una buena parte de sus esfuerzos presupuestarios al pago de las pensiones de jubilación, al tiempo que presta escasa atención a las políticas de vivienda o de apoyo a las familias (Moreno, 2009). Las administraciones públicas españolas han dado tradicionalmente por supuesta la autosuficiencia de los hogares en lo relativo a cuidados personales y de apoyo material a sus miembros, de tal forma que la familiarización de la provisión de cuidado se ha trasladado tradicionalmente a las políticas sociales (Flaquer, 2000). Esto ha reforzado un modelo basado en la sobreexplotación de los recursos familiares y, en particular, de las mujeres de la familia, lo cual plantea importantes retos en un contexto de creciente incorporación de la mujer al mercado de trabajo y de gradual disminución de las expectativas de solidaridad intrafamiliar.

El otro rasgo característico del régimen de bienestar español es su alto grado de descentralización, tanto en lo relativo a la adopción de decisiones políticas, como en

lo que afecta a la gestión de los programas. Salvo en los casos del sistema de pensiones y de la protección por desempleo, que permanecen en manos del gobierno central, el resto de las políticas de protección social corren fundamentalmente a cargo de las administraciones autonómicas y municipales. En este contexto, la responsabilidad del gobierno central en el ámbito del bienestar reside en la elaboración de la legislación básica de aplicación en todo el territorio nacional, así como en determinadas transferencias financieras de carácter condicionado destinadas a cubrir una parte de los costes de algunos programas de protección social. Las CCAA han emergido así como actores políticos centrales en el ámbito del bienestar, desarrollando sistemas regionales de sanidad, educación, servicios sociales y de asistencia social que introducen considerables innovaciones. Esto implica que las reformas que reconocen derechos sociales acaban teniendo contenidos concretos diferentes en las distintas comunidades, en función de las prioridades establecidas por los gobiernos autónomos, así como de los recursos que sea posible movilizar en cada uno de esos territorios para financiar dichas políticas.

### 3.1. La Seguridad Social y la población inmigrante

El sistema de Seguridad Social constituye el núcleo originario principal del Estado de bienestar español, y es el ámbito principal del sistema de protección social controlado por el gobierno central. Financiado a través de las cotizaciones de trabajadores y empresarios, está compuesto por una serie de esquemas de aseguramiento frente a riesgos sociales vinculados al ámbito laboral (desempleo, invalidez, jubilación). La lógica contributiva en la que se fundamentan dichos programas de aseguramiento implica que el criterio básico de definición del derecho de acceso sea haber cotizado al sistema durante un determinado período de tiempo, de modo que la pensión o subsidio que eventualmente recibirá el trabajador es proporcional a la duración y cuantía de su cotización previa. La nacionalidad no desempeña ningún papel en la definición de los criterios de acceso a las prestaciones del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), ya que tanto autóctonos como extranjeros con permiso de trabajo y un empleo en la economía formal acceden a dichos sistemas en igualdad de condiciones.

En el período 1996-2007, la economía española creó casi 8 millones de empleos, pasando de 12,6 millones de ocupados en 1996, a 20,5 millones en el segundo trimestre de 2007 (más del 40% de todo el empleo generado en la OCDE en ese período). La mitad de esos nuevos empleos fueron ocupados por extranjeros, que pasaron de representar el 4% de los afiliados a la Seguridad Social en el 2001, a más del 10,5% a finales de 2011. Los residentes procedentes de países en vías de desarrollo presentan tasas de actividad considerablemente superiores a las de la población autóctona (81,4%, frente a 73,1%) (Oliver, 2010), lo que en 2009 implicó que las cotizaciones a la Seguridad Social de los inmigrantes (8.080 millones de €) aportasen más a la balanza fiscal que todo el gasto social asociado a la inmigración (6.500 mi-



llones de €) (Otero, 2010). Esto es así porque en la actualidad menos del 1% de los beneficiarios de pensiones en España son extranjeros (más de la mitad de los cuales son ciudadanos comunitarios)<sup>4</sup>.

Tras el pico de ocupación de 2007, la crisis económica global que ha afectado de forma particularmente fuerte a la economía española ha destruido más de 2,3 millones de empleos. La EPA del segundo trimestre de 2012 marcaba un record en la tasa de desempleo en la presente crisis, con un 24,6% de personas sin empleo. Aunque como señala Oliver (2010) el desempleo entre los inmigrantes no comenzó a aumentar hasta casi un año más tarde que el de los autóctonos, estos colectivos comenzaron a asumir una parte desproporcionadamente alta de los costes de la crisis en forma de desempleo a partir de principios de 2009. De los 427.000 parados inmigrantes en el tercer trimestre de 2007, se pasó a los más de 1,2 millones de finales de 2011. La tasa de desempleo agregada de la población inmigrante superaba así el 33%, en comparación con el 19,5% de los autóctonos, reflejando así su mayor exposición a los sectores de la economía más afectados por la crisis.

Los colectivos de extranjeros han aumentado considerablemente, por tanto, su presencia es mayor entre los perceptores de prestaciones por desempleo. La cuantía y duración de las prestaciones recibidas por los inmigrantes desempleados están directamente vinculadas a la duración y magnitud de sus contribuciones previas. Su alta tasa de temporalidad, así como la menor duración de sus carreras laborales, contribuyen a explicar que la tasa de cobertura de la prestación por desempleo entre los inmigrantes sea relativamente baja. Según los datos del Servicio Público de Empleo Estatal, a finales de 2011 la tasa de cobertura de la población extranjera desempleada era de aproximadamente el 40% frente al 78% de los trabajadores autóctonos en paro. Además, a partir de ese momento el porcentaje de desempleados protegidos por dichos esquemas comenzó a disminuir de manera notable entre los trabajadores extranjeros al llegar a su fin las prestaciones contributivas. Una vez agotado el derecho a una prestación contributiva, los desempleados dejan de percibirla y, en caso de cumplir las condiciones específicas de cada programa, pueden pasar a recibir un subsidio de carácter asistencial por un periodo de tiempo limitado<sup>5</sup>. Estos pro-

<sup>4</sup> Francia (con 16.400 pensionistas) y Alemania (con 9.400) ocupan las primeras posiciones en la lista de perceptores de prestaciones por jubilación en España. Los colectivos de inmigrantes económicos aparecen bastante por detrás en dicho listado, con Marruecos en tercer lugar (con aproximadamente 8.000 pensionistas) y Argentina (con unos 2.200) que ocupa la novena posición.

<sup>5</sup> Diversos programas funcionan bajo este epígrafe: Subsidio por desempleo (por finalización de prestación contributiva, no haber cubierto el período mínimo de cotización para acceder a una prestación contributiva, ser emigrante retornado, o haber sido excarcelado), Subsidio y Renta agraria para trabajadores eventuales agrarios (Andalucía y Extremadura), Programa temporal de prestación por desempleo e inserción (informalmente conocido como los «400€»), y la Renta Activa de Inserción (vinculada a la participación en políticas activas de empleo para desempleados de larga duración, mayores de 45 años, emigrantes retornados, víctimas de violencia doméstica y beneficiarios de pensiones de invalidez no contributiva).

gramas de ayudas para desempleados sin derecho a prestación por desempleo están también abiertos a los extranjeros en situación regular. Por su carácter asistencial constituyen tan sólo una ayuda transitoria para situaciones de particular dificultad socioeconómica.

**Cuadro nº 2. PERCEPTORES DE PRESTACIONES POR DESEMPLEO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES**

	Extranjeros		Autóctonos		Total	
	Prestación contributiva	Subsidio asistencial	Prestación contributiva	Subsidio asistencial	Prestación contributiva	Subsidio asistencial
2006	59.709	18.078	660.675	542.152	720.384	558.702
2007	89.375	21.640	690.830	555.627	780.205	575.675
2008	162.745	39.804	938.134	609.506	1.100.879	646.186
2009	240.511	131.004	1.384.281	836.057	1.624.792	960.888
2010	200.067	259.755	1.271.759	1.185.473	1.471.826	1.445.228
2011	154.251	194.106	1.118.045	1.055.528	1.272.296	1.249.634

Fuente: Elaboración propia con datos del Boletín de estadísticas laborales.

Como puede observarse en el cuadro nº 2, el número de perceptores de prestaciones y subsidios por desempleo, tanto autóctonos como extranjeros, experimentó un incremento constante desde el inicio de la crisis y hasta el año 2009. A partir de ese momento, las prestaciones de carácter contributivo comenzaron su tendencia decreciente (ante el agotamiento de los derechos de percepción de este tipo de programas), al tiempo que las prestaciones asistenciales continuaban aumentando ya que muchos de los que dejaban de cobrar prestaciones pasaban a percibir subsidios por desempleo. En 2011 los subsidios han comenzado también a agotarse, por lo que la tasa de cobertura de desempleo ha comenzado a descender, aumentando así el porcentaje de personas desempleadas totalmente excluidas de los programas de protección social. Este descenso es más acusado entre los extranjeros. El número de perceptores de prestaciones contributivas entre extranjeros se ha reducido entre 2010 y 2011 en un 22,9%. Entre los autóctonos, el número de perceptores ha disminuido en el mismo período un 12,1%. Por lo que se refiere al número de subsidios asistenciales, se observa la misma pauta, lo cual nos da una pista de hasta que punto las poblaciones de origen inmigrante están perdiendo el apoyo de estos programas de protección social a un ritmo más acelerado.

Las competencias sobre el resto de programas de protección social (servicios sociales, sanidad, educación) recaen fundamentalmente sobre las CCAA y los municipios. En estos ámbitos del Estado de bienestar el gobierno central dicta la legislación

básica, pero son los gobiernos autonómicos y locales los encargados de desarrollar dicha normativa, así como de gestionar y financiar dichos programas.

### 3.2. Los servicios sociales y la población inmigrante

El ámbito de los servicios sociales constituye el eslabón más débil del sistema de protección social en España. Definido de manera imprecisa y caracterizado tanto por su complicada articulación institucional, como por su insuficiente dotación económica, este ámbito de política social se encuentra precariamente desarrollado. Los servicios sociales en España se establecieron durante el franquismo a partir de los esquemas de la beneficencia previamente existentes y, siguiendo la misma lógica, pretenden proporcionar un nivel mínimo de atención a las poblaciones excluidas o insuficientemente protegidas por el sistema de Seguridad Social (Arriba y Pérez, 2007). A nivel operativo, los servicios sociales de las CCAA están divididos en servicios de atención primaria y especializados. Los sistemas de atención primaria son servicios de carácter generalista, gestionados generalmente por los municipios y que cubren un amplio espectro de actuaciones: valoración de los casos, provisión de ayuda de emergencia, atención domiciliaria, etc. Los servicios especializados son generalmente competencia autonómica, y están dirigidos a grupos de población específicos (drogodependientes, mujeres maltratadas, etc.), o a responder a problemas concretos.

De acuerdo con el artículo 14 de la ley 4/2000, los extranjeros residentes legalmente en España tienen derecho a los servicios y prestaciones sociales, tanto básicos como especializados, en las mismas condiciones que los españoles. Los extranjeros en situación administrativa irregular, por su parte, tienen derecho a los servicios y prestaciones sociales básicas a partir del mecanismo del empadronamiento. Esta distinción no se encuentra apoyada en una legislación clara acerca del contenido de los servicios básicos y específicos, por lo que cada CCAA ha resuelto de manera diferente la cuestión del acceso de los inmigrantes indocumentados a su red de servicios sociales. Así, mientras en algunas comunidades se flexibilizan los requisitos para facilitar su acceso, en otras se establecen mecanismos paralelos especializados para atender a dichos colectivos, generalmente en colaboración con organizaciones del tercer sector social (Rodríguez Cabrero, 2006).

El acceso de la población de origen inmigrante a los servicios sociales ha estado rodeado del temor a un recurso masivo a los mismos debido a la vulnerabilidad de estos grupos, su precaria situación laboral, los bajos salarios que reciben, la cobertura imperfecta por parte de otros sistemas de protección social y la escasez de redes de solidaridad familiar y social. Además, la generación de potenciales «turismos asistenciales», o la creación de desincentivos a la participación laboral han generado preocupación ante una posible «sobrepotección». El argumento de fondo es que los inmigrantes podrían acostumbrarse a depender de los subsidios sociales y que esto les puede desmotivar a buscar trabajo.

Los principales datos disponibles acerca de la utilización de los servicios sociales en España (aunque incompletos y poco detallados)<sup>6</sup> son los proporcionados por las CCAA y volcados por el Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales (MSPS) en la base de datos del Sistema Integrado de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS). La última información disponible recopila los datos de 13 CCAA, así como las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla para 2010 (MSPS, 2011)<sup>7</sup>. En ese año los extranjeros representaron el 15,14% de los usuarios registrados en el SIUSS, un porcentaje no muy superior al que representaban en el conjunto de la población española.

**Cuadro nº 3. EXTRANJEROS COMO % DEL TOTAL DE USUARIOS DE LOS SERVICIOS SOCIALES**

CCAA	% extranjeros
Andalucía	8,63
Aragón	22,07
Asturias (Principado de)	8,27
Balears (Illes)	27,04
Cantabria	15,52
Castilla y León	12,84
Ceuta	15,84
Com. Valenciana	23,39
Extremadura	13,46
Galicia	6,65
Madrid (Comunidad de)	31,70
Melilla	22,11
Murcia (Región de)	19,79
Navarra (C. Foral de)	34,01
Rioja (la)	18,73
Total	15,14

Nota: No incluye Canarias, Castilla-León, Cataluña y País Vasco.

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe del SIUSS 2011.

Profundizando en los datos proporcionados por el MSPS, podemos observar como los inmigrantes presentan también un uso diferenciado de los servicios sociales. Según los datos del SIUSS, las principales intervenciones con inmigrantes tuvie-

<sup>6</sup> El hecho de que la cumplimentación de estos datos no sea obligatoria hace que el número de expedientes incompletos sea muy numeroso, lo que resta significación a los datos que se analizan (Informe del SIUSS 2008). Conviene tomar con precaución la clasificación de los usuarios en la categoría «inmigrante», ya que pueden haberse producido importantes sesgos.

<sup>7</sup> No incluye Canarias, Castilla La-Mancha, Cataluña ni País Vasco.

ron por objeto proporcionarles información, orientarles respecto a sus derechos, o derivarles hacia otras instituciones, mientras que para la población autóctona la mayor parte de las intervenciones tenían que ver con la provisión de ayuda a domicilio para situaciones de dependencia.

*Cuadro nº 4.* **EVOLUCIÓN DE INTERVENCIONES MÁS COMUNES DE LOS SERVICIOS SOCIALES CON POBLACIÓN INMIGRANTE** (en %)

	2007	2008	2009	2010
Tramitación de documentación	20,26	23,40	17,19	16,08
Ayuda de emergencia	17,35	15,32	17,81	19,66
Ayuda alimentaria	8,19	7,36	7,14	7,10
Trámites jurídicos	6,98	8,58	8,42	9,03
Normalización laboral	5,65	5,24	5,04	4,61
Prestaciones sanitarias	5,19	2,73	1,92	1,39

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe del SIUSS 2011.

Las actuaciones para la inserción social, así como la cobertura de necesidades de subsistencia representaron también un porcentaje mayor de las intervenciones con usuarios inmigrantes. Estos diferentes perfiles de uso reflejan la mayor juventud y la autoselección de la población inmigrante, pero pueden apuntar también a diferentes pautas de intervención por parte de los servicios sociales, que en buen número de ocasiones tienden a desviar a los usuarios inmigrantes hacia organizaciones del tercer sector.

Bajo el epígrafe de «Rentas Mínimas de Inserción» (RMI) se incluye el conjunto de programas puestos en marcha por las CCAA con objeto de proporcionar una protección social de último recurso para aquellas personas en edad activa que carezcan de recursos económicos o de una fuente de ingresos alternativa (incluyendo otras prestaciones sociales). Estos programas consisten fundamentalmente en prestaciones monetarias complementadas con una serie de recursos de apoyo para la integración sociolaboral de los perceptores. Por su propia naturaleza, este tipo de mecanismos de protección social pueden desempeñar un papel extremadamente importante en la lucha contra la exclusión socioeconómica, en particular en periodos de crisis económica y de empleo.

A pesar de que a lo largo de la década del 2000 estos programas se han ido institucionalizando en las diferentes CCAA a través de legislación específica, inclusión en leyes de servicios sociales o en los estatutos de autonomía, su desarrollo resulta extremadamente desigual, fragmentado y por lo general insuficiente. Así, mientras algunos programas autonómicos protegen a un porcentaje relativamente significativo de la población en situación de vulnerabilidad socioeconómica (como por ejemplo ocurre en

el País Vasco o en Navarra), otras comunidades han utilizado este tipo de programas de manera meramente testimonial (Castilla-La Mancha, C. Valenciana, o Murcia). En realidad, a pesar de la incorporación de las RMI al elenco de esquemas de protección social, su débil articulación con otras prestaciones sociales (fundamentalmente las incluidas bajo el paraguas del sistema de Seguridad Social), así como su naturaleza altamente discrecional, las convierte en programas particularmente vulnerables ante las variaciones en las coyunturas económicas, sociales o políticas.

Los extranjeros en situación irregular tienen su acceso limitado a los servicios sociales básicos, por lo que están formalmente excluidos de las RMI. A partir de esta regulación básica, definida por el gobierno central, las CCAA mantienen diferentes mecanismos y condiciones de acceso a las RMI con objeto de circunscribir dichos programas a las personas residentes en su territorio, tratando así de evitar posibles «efectos llamada» («turismo prestacional»). La nacionalidad ha sido introducida como requisito explícito tan sólo en algunas CCAA (como Andalucía, comunidad que excluye de este tipo de programas a los residentes no comunitarios), siendo más común el recurso a condiciones relativas a la duración de la residencia (y/o del empadronamiento) en la CCAA en cuestión. Las diferencias en los requisitos de acceso a las RMI no parecen haber incitado a la movilidad geográfica en busca de las condiciones más favorables para acceder a una prestación, pero han ampliado la ya de por sí heterogénea regulación de este tipo de programas en las diferentes CCAA.

Desde 2007, la Dirección General de Política Social elabora un informe anual sobre las RMI en el que hace pública la información de la que dispone acerca de este tipo de programas, incluyendo datos básicos acerca de los perceptores (titulares de la prestación y hogares). A pesar de que los datos de este informe son relativamente poco precisos<sup>8</sup>, constituyen una fuente extremadamente útil a la hora de analizar el funcionamiento de este tipo de programas.

Al observar los datos del último de estos informes, relativo al año 2010, se puede constatar que el porcentaje agregado de extranjeros perceptores de RMI en el conjunto del país (13,8% del total) representa aproximadamente el mismo porcentaje que el de los extranjeros en el conjunto de la población española. Podemos por tanto constatar que la presencia de extranjeros en estos programas dista mucho de ser masiva, pudiéndose descartar, por tanto, los argumentos de acaparación o abuso de los programas de RMI por parte de la población de origen inmigrante. Por el contrario, la precariedad de las condiciones de vida y la vulnerabilidad ante la actual crisis de empleo de los colectivos de origen inmigrante harían esperable porcentajes superiores de inmigrantes entre los perceptores de RMI, como así ocurre en algunas CCAA (particularmente Ba-

---

<sup>8</sup> Los datos se generan siguiendo una metodología poco estandarizada y son, en muchos casos, incompletos.

leares, Navarra, Cataluña y Aragón)<sup>9</sup>. De hecho, si tomamos en consideración que los inmigrantes se encuentran con frecuencia entre los grupos más desfavorecidos, y representan a una proporción importante de la población en riesgo de exclusión, podemos afirmar que en buen número de CCAA el rango de cobertura de las RMI para la población inmigrante es inferior al que le correspondería.

Cuadro nº 5. **INMIGRANTES TITULARES DE RENTAS MÍNIMAS DE INSERCIÓN (2010)**

CCAA	Requisito de meses de empadronamiento	Requisito de meses de residencia en la C.A.	Inmigrantes titulares de la prestación	Total de titulares con prestación	% Titulares inmigrantes sobre total	% Hogares con RMI sobre total de hogares CCAA	% Hogares inmigrantes con prestaciones
Andalucía	12	12	-	29.644	-	1,02	-
Aragón	12	12	1.309	3.382	38,7	0,67	2,84
Asturias	SI	24	706	8.129	8,7	1,96	2,32
Baleares	SI	6	1.376	2.076	66,3	0,50	1,46
Canarias	6	36	58	4.900	1,2	0,65	0,03
Cantabria	12	12	189	3.424	5,5	1,59	1,13
Castilla Mancha	24	24	94	1.411	6,7	0,19	0,16
Castilla y León	12	12	598	3.444	17,4	0,35	0,91
Cataluña	SI	12	11.975	30.277	39,6	1,09	2,96
Extremadura	12	12	-	1.580	-	0,40	-
Galicia	12	12	744	6.948	10,7	0,68	0,71
Madrid	SI	12	3.377	15.014	22,5	0,64	0,99
Murcia	12	12	301	1.370	22	0,27	0,41
Navarra	SI	12	4.625	7.444	62,1	3,17	20,35
País Vasco	12	12	-	66.545	-	7,79	-
La Rioja	12	12	-	1.287	-	1,05	-
C. Valenciana	24	No fijado	-	5.265	-	0,27	-
Ceuta	SI	12	126	493	25,6	1,13	1,09
Melilla	24	24					
<b>Total</b>	-	-	26.601	126.088	13,8	1,13	1,23

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe de Rentas Mínimas de Inserción del Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales 2009 (MSPS, 2011); EPF (2010) para hogares por CCAA, ENI 2007 para hogares inmigrantes (INE, 2011).

<sup>9</sup> La interpretación de estos datos, en especial de las desigualdades en la presencia de inmigrantes entre los perceptores de la RMI entre las diferentes CCAA, debe tomarse con cautela. Las razones de estas diferencias pueden deberse a la falta de estandarización de los datos, a las características institucionales de dichos programas (criterios de elegibilidad y funcionamiento, etc.), a la distribución territorial de la población inmigrante en nuestro país, o a sus distintos patrones de inserción en el mercado de trabajo regional y local.

El acceso a estos programas de protección social no constituye una estrategia de supervivencia o de obtención de recursos particularmente extendida entre los extranjeros. Al contrario, la evidencia acumulada por investigadores y profesionales, a pesar de ser escasa, parece indicar que los colectivos de origen inmigrante emplean las RMI en momentos de particular dificultad socioeconómica y permanecen relativamente poco tiempo bajo la protección de este tipo de programas. Cabe pensar que la actual crisis podría haber implicado un cambio en las trayectorias de inserción sociolaboral de estos colectivos, dada la particular gravedad de la situación del empleo entre la población inmigrante y la mayor debilidad de sus redes de solidaridad comunitarias. No disponemos aún, sin embargo, de datos que muestren una transformación de dichos patrones de acceso a la RMI por parte de la población inmigrante en los dos últimos años.

En un contexto de recursos escasos como el de los servicios sociales (extensible a otros ámbitos del bienestar no incluidos de modo explícito en el presente estudio como las guarderías para niños entre cero y tres años, o las becas de comedor), pueden producirse procesos de desplazamiento de beneficiarios autóctonos en beneficio de solicitantes de origen inmigrante por la simple aplicación de un criterio de necesidad. Este proceso, totalmente neutro en origen, es en ocasiones percibido como trato de favor hacia los inmigrantes como tales por parte de algunos sectores de la población autóctona. La percepción de competencia en torno a estos recursos públicos es en gran medida consecuencia de los insuficientes recursos asignados a unos programas expuestos a una creciente demanda por parte de una población en aumento.

### 3.3. El sistema sanitario público para la población inmigrante

Junto a los servicios sociales, el sistema sanitario público constituye el segundo pilar básico de los sistemas de protección social gestionado por las CCAA. El Sistema Nacional de Salud (SNS) desarrollado gradualmente a partir de la aprobación de la Ley General de Sanidad de 1986, ha tendido a expandir su rango de cobertura hasta alcanzar a la práctica totalidad de la población residente en nuestro país, entendiendo el derecho a la atención sanitaria como un derecho humano básico. La Ley 4/2000 vino a ampliar la cobertura sanitaria a los inmigrantes indocumentados, aunque en la práctica permanecieron algunos obstáculos a la hora de hacer efectivo dicho derecho, especialmente para la obtención de tarjeta sanitaria, o en relación al copago de medicamentos. Sin embargo, la universalización formal de la atención sanitaria no garantizó automáticamente la equidad en el acceso, ya que ésta no implicaba que existiese un nivel común de prestaciones, ni un uso similar de los servicios por parte de los distintos grupos de la población.

Diversos indicadores confirman que inmigrantes y autóctonos hacen un uso claramente diferenciado de los servicios sanitarios. En la actualidad, los extranjeros consultan un 7% menos al médico de cabecera que la población autóctona y un 16,5% menos al médico especialista. En cambio, los extranjeros recurren con más frecuencia a los servicios de urgencias: ésta fue la vía por la que el 65% de los extranjeros accedie-



ron a tratamiento hospitalario, frente a un 57% en el caso de los españoles (Moreno Fuentes y Bruquetas, 2011). Las razones de que existan estas diferencias en el uso del sistema sanitario son múltiples, desde la menor disponibilidad de tiempo para utilizar el sistema de manera normalizada, hasta las diferentes culturas de uso de las prestaciones sanitarias derivadas de las experiencias en los países de origen. Este uso diferencial conlleva sobrecargas en la demanda, particularmente en los centros de atención primaria de barrios con concentración de población inmigrante, así como en los servicios de urgencias hospitalarias (Guinea y Moreno Fuentes, 2008). Esta concentración de la demanda puede repercutir en un relativo deterioro de las condiciones asistenciales y por tanto, en una sensación de competencia por recursos escasos (el tiempo de atención del médico, pongamos por caso) en contextos de por sí desfavorecidos.

Las implicaciones de la crisis económica sobre el ámbito de la salud y de la sanidad no son tan inmediatas como en otros ámbitos de política social abordados anteriormente, pero la relación entre privación material, recortes presupuestarios y la salud de la población son claras en el medio y largo plazo. La literatura especializada ha acreditado profusamente los efectos perniciosos de las situaciones de exclusión económica en el presente sobre el estado de salud en etapas más avanzadas del ciclo vital, así como en el incremento de riesgos de mortalidad prematura. En este sentido, es previsible que el empeoramiento de las condiciones de vida acarreado por la crisis económica en muchos hogares donde viven personas extranjeras termine cristalizando en un incremento de sus tasas de morbilidad.

El hecho de que se levanten nuevas barreras de acceso a los servicios sanitarios en un contexto de recorte de las prestaciones públicas puede agravar estas tendencias. La aprobación del Real Decreto Ley 16/2012 de «medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones», en abril de 2012 recupera la figura del «asegurado» como criterio básico de elegibilidad a las prestaciones del SNS y refuerza el papel de la SS en la comprobación del derecho de acceso al sistema sanitario público, al tiempo que expulsa a los inmigrantes indocumentados del sistema, revirtiendo con ello a un estadio ya superado en la consolidación de un SNS de naturaleza universalista. La aplicación práctica de esta medida no repercutirá en una disminución del gasto sanitario (si acaso, más bien al contrario, al canalizarse una parte de la potencial demanda sanitaria hacia los servicios de urgencias, mucho más caros que la atención primaria), pero sí supone una reducción significativa en las posibilidades de recibir atención sanitaria en caso de necesidad para determinados colectivos de origen inmigrante, con el claro impacto que esto tendrá sobre el estado de salud de este colectivo.

### **3.4. La educación para la población inmigrante**

Pese a que la legislación garantiza el derecho de acceso de los menores inmigrantes a la enseñanza obligatoria, los datos muestran que los niños y niñas inmigrantes tienen una incorporación subordinada al sistema educativo español, en inferioridad de opor-

tunidades respecto a los alumnos nativos, lo que contribuye a unos peores resultados educativos. Si bien el acceso de los inmigrantes al sistema educativo no plantea problemas mayores, los obstáculos aparecen tanto en el acceso a determinados tipos de centro, como a ciertos itinerarios formativos. Los datos son ilustrativos. Por lo que se refiere al acceso a los centros, el 82% del alumnado extranjero se concentra en centros públicos, frente a un 14,1% que asiste a centros privados concertados, y a un 3,8% que asiste a centros privados no concertados. Además, los alumnos inmigrantes tienen más del doble de probabilidades de asistir a centros educativos con alta concentración de alumnado extranjeros, y más probabilidades de asistir a centros con alumnado en situación de desfavorecimiento (Moreno Fuentes y Bruquetas, 2011). La concentración de alumnos inmigrantes en determinadas escuelas no sólo refleja las pautas residenciales de las familias inmigrantes, sino también una dinámica selectiva alimentada por las estrategias de evitación de muchos padres autóctonos, las políticas de admisión de gran parte de los colegios concertados, así como por determinadas políticas públicas. Particularmente, las políticas desarrolladas por los gobiernos conservadores favoreciendo el principio de libertad de enseñanza sobre el de igualdad de oportunidades educativas han servido para reforzar las dinámicas selectivas de escuelas y padres.

Estas condiciones escolares, lejos de contribuir a corregir situaciones de desventaja social que repercuten negativamente sobre los rendimientos escolares, pueden llegar a agravarlas. En la prueba de comprensión lectora del informe PISA 2009, las puntuaciones de alumnos nativos y de alumnos inmigrantes de primera generación (no nacidos en España) alcanzaban 60 puntos de diferencia. Las brechas entre estudiantes inmigrantes y autóctonos en rendimientos escolares se evidencian también claramente en los riesgos de abandono escolar prematuro. Así, la proporción de jóvenes de 16 a 24 años sin titulación postobligatoria y que no siguen estudiando es bastante más elevada entre los menores de origen inmigrante (44%) que entre los autóctonos (28%) (Marí-Klose *et al.*, 2009).

Las CCAA han empleado sus competencias en educación para desarrollar políticas compensatorias específicamente orientadas al alumnado inmigrante (Carabaña, 2006). A la hora de recibir al alumnado inmigrante recién llegado en los centros escolares, algunas comunidades han preferido un modelo integrado, incorporando a estos alumnos directamente en su curso correspondiente. En otras regiones se han instaurado sistemas paralelos o mixtos, como en Cataluña (aulas de acogida), la Comunidad de Madrid (aulas de enlace), Andalucía (aulas temporales de adquisición lingüística), Baleares (programas de acogida), Castilla-La Mancha (equipos de apoyo lingüístico) o Murcia. En este último caso, los alumnos recién llegados deben seguir cursos de acogida, de duración limitada, en los cuales están parcialmente separados de los alumnos autóctonos. Esto quiere decir que los alumnos asisten a un aula de acogida por la mañana y al aula ordinaria por la tarde, o que reciben acogida durante un número limitado de horas a la semana y el resto del tiempo asisten a las clases que les corresponden por edad.

Al igual que sucede con el sistema sanitario, los efectos de la crisis sobre el ámbito educativo en relación a la inmigración no van a ser, previsiblemente, inmediatos. Dado el carácter universal de su rango de cobertura, no cabe en principio esperar implicaciones significativas en términos de acceso de las poblaciones de origen inmigrante. Ahora bien, los recortes que se están planteando en los presupuestos educativos pueden amenazar la capacidad de los centros para desarrollar programas de atención específica y acompañamiento a los estudiantes extranjeros y sus familias, lo que puede redundar en una peor integración socioeducativa de estos colectivos. Por otra parte, las mayores dificultades socioeconómicas que experimentan muchas de las familias extranjeras pueden crear contextos de adversidad que supongan una traba adicional para el éxito escolar de los menores de origen inmigrante.

#### 4. FRICCIONES COMPETENCIALES Y FINANCIERAS

Pese a que el país en su conjunto, de forma agregada, obtiene un beneficio neto de la inmigración, la estructura de gobernanza multinivel y los sistemas de financiación entre los diferentes niveles de gobierno pueden producir desequilibrios presupuestarios entre administraciones públicas, con importantes implicaciones para los sistemas de protección social. Más allá de las cotizaciones sociales y de los impuestos directos e indirectos recaudados a las poblaciones de origen inmigrante, e incluso de las estimaciones de gasto atribuibles a prestaciones y servicios proporcionados a éstas, el cálculo de dicha balanza fiscal debería incluir el conjunto de la riqueza generada como consecuencia de la presencia (y participación laboral) de estas poblaciones en la sociedad de acogida. A falta de estudios completos que incluyan dichos parámetros para el caso español, los datos de los que disponemos son resultado de análisis parciales que, de todas formas, muestran el impacto claramente positivo de la inmigración sobre las cuentas públicas españolas.

El informe de la Oficina Económica del Presidente del Gobierno de 2006 estimaba que el 50% del superávit alcanzado por las finanzas públicas en los años de mayor crecimiento de la economía española (unos 5.000 millones de € anuales) correspondía a la inmigración. En dicho trabajo se calculaba que las personas de origen inmigrante absorbían el 5,4% del gasto público (18.618 millones de €), y aportaban el 6,6% de los ingresos totales del Estado (23.402 millones de €), por lo que el saldo neto de su contribución era de 4.784 millones de €, es decir la mitad del superávit del conjunto del sector público en 2005. Para Dolado y Vázquez (2008), los ingresos derivados de la inmigración (IRPF, cotizaciones sociales, IVA e impuestos especiales, etc.) en el año 2008 excedían a los costes (en forma de prestaciones por desempleo, pensiones, educación, sanidad, etc.) en cerca de 2.000 millones de € anuales, con la expectativa de que ese saldo positivo se incrementase hasta los 3.000 millones de € a finales de 2010. Esos mismos autores calculaban que, en la medida en que se cumplan las proyecciones demográficas acerca del crecimiento de la población autóctona y de flujos migratorios, dicho saldo positivo se reducirá a unos 1.500 millones de € anuales hacia finales de la próxima década.

La sostenibilidad presente y futura del sistema de Seguridad Social constituye uno de los ámbitos en los que con más frecuencia se hace referencia a la inmigración en su relación con las políticas de protección social. El argumento general apunta a una idea relativamente simple. Si las sociedades europeas, y entre ellas particularmente la española, se encaminan hacia un significativo deterioro en sus tasas de dependencia (ratio entre personas inactivas y personas trabajando), consecuencia del acentuado proceso de envejecimiento de su población, la llegada de población joven (y por tanto activa) desde otros países constituye una de las vías más rápidas y sencillas de frenar temporalmente dicho proceso.

Los países europeos están empezando a ser efectivamente víctimas de la lenta explosión de la bomba demográfica. El aumento de la esperanza de vida, unido a las bajas tasas de natalidad registradas a partir de los años 70 (en Europa) y 80 (en España), tiene un impacto directo sobre los sistemas de seguridad social, pues tiende a aumentar la proporción de jubilados, mientras que reduce la de trabajadores. Dado que cada vez mas gente cobra del sistema y menos gente contribuye a él, nuestra sociedad envejecida no será capaz de hacer frente a los transferencias comprometidas con los trabajadores futuros, a no ser que se incrementen las cargas sociales (lo cual deprimiría la demanda interna frenando por tanto el crecimiento económico, al tiempo que haría menos competitivas nuestras exportaciones), o se reforme el sistema de seguridad social (para lo cual existen unos ciertos márgenes que conseguirían retrasar los problemas, aunque sin resolverlos de forma estructural). El gasto en pensiones representa actualmente en torno al 8,7% del PIB en España y se estima que podría aumentar hasta casi el 20% del PIB en 2050 (aún en el caso de que se produjera una convergencia con las tasas de empleo en la UE).

En la medida en que los inmigrantes aporten sus cotizaciones sociales para pagar las pensiones de los jubilados actuales, no cabe la menor duda de que la inmigración contribuye al equilibrio financiero del sistema. La llegada de más de cuatro millones de inmigrantes, no sólo ha contribuido a rejuvenecer la población activa, sino que también ha aumentado el número de cotizantes a la Seguridad Social, manteniendo constante el número de pensionistas, razón por la cual el sistema público ha continuado en «números negros» en los últimos años. Según el informe de la oficina económica de presidencia publicado en 2006, los inmigrantes aportaron ese año a las arcas del INSS unos 8.000 millones de €, y recibieron pensiones por valor de 400 millones. De acuerdo con las últimas cifras de la Seguridad Social, a finales de 2010 había 18,7 millones de cotizantes, de los cuales casi 1,9 millones eran inmigrantes (un 81% no comunitarios y un 19% comunitarios). Estos inmigrantes habrían contribuido a elevar temporalmente la ratio de cotizantes sobre pensionistas a cerca del 2,5. Con ello, la inmigración habría retrasado en casi cinco años la entrada en déficit del sistema de pensiones español, de 2023 a 2028, introduciendo así un margen de actuación que permita abordar las reformas necesarias para garantizar la sostenibilidad futura del sistema de Seguridad Social (González *et al*, 2009).

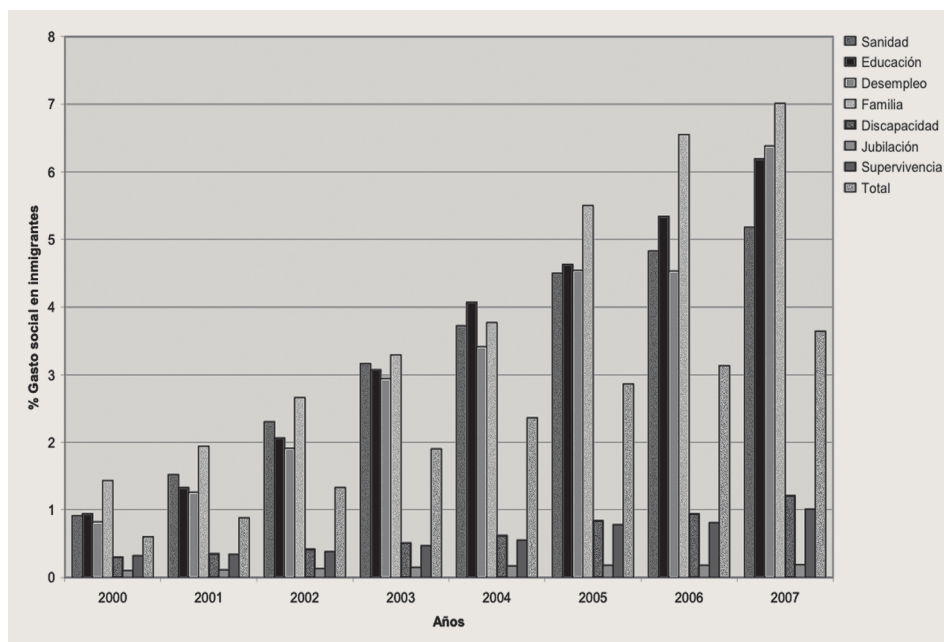
250

La conversión de los inmigrantes en pensionistas comenzará aproximadamente en 2030, pero al menos hasta 2045 contribuirán de manera positiva a las finanzas del sistema, en buena medida porque sus pensiones serán de menor cuantía al haber sido su base de cotización más baja. A partir de ese momento, sin embargo, los jubilados inmigrantes coincidirán con los jubilados autóctonos de la generación del *baby boom*, por lo que contribuirán a incrementar la demanda de pensiones al sistema de seguridad social. Los diversos estudios sobre el tema llegan a una conclusión común: la inmigración ha garantizado temporalmente la sostenibilidad financiera del sistema de pensiones, aunque en el mejor de los casos pospone la resolución del problema a la siguiente generación. En este sentido, dicha contribución es ya claramente positiva, al haber retrasado el déficit de la Seguridad Social varios lustros. Muchos de estos inmigrantes, además, no habrán desarrollado trayectorias de cotización suficientemente largas en nuestro país como para beneficiarse de una pensión contributiva, por lo que tan solo podrán optar a una prestación no contributiva que son financiadas a través de los presupuestos generales del Estado. Las implicaciones de este tipo de situaciones son múltiples, ya que dichas pensiones son de una cuantía considerablemente inferior a las contributivas, y suponen además una transferencia de la responsabilidad financiera desde el sistema de seguridad social hacia las arcas del Estado. Constituye también por último una combinación diferente de legitimidades, al pasarse de una lógica contributiva, a otra de «solidaridad nacional», ampliando con ello el margen para la politización del tema del acceso de los inmigrantes al sistema de protección social inicialmente pensado para la población autóctona.

Como hemos señalado, el principal saldo fiscal positivo de la inmigración se ha generado en buena medida en el sistema de seguridad social, bajo el control por tanto de la administración central del Estado. De igual modo (y con la excepción del País Vasco y Navarra que funcionan a través del sistema de Concierto), los impuestos sobre la renta y el consumo en los que la inmigración puede repercutir positivamente son gestionados también por el gobierno central, que distribuye posteriormente los porcentajes acordados a los gobiernos de las CCAA en función de los acuerdos de financiación autonómica negociados periódicamente. En este contexto, la llegada de un gran volumen de inmigración en los últimos años, y la concentración de dichos colectivos de inmigrantes en determinadas comunidades, ha supuesto un importante desajuste entre los recursos fiscales generados por la inmigración, y los gastos concretos derivados de un incremento de la demanda en políticas sociales concretas (sanidad, educación, servicios sociales). Así, comunidades como Cataluña, Madrid o Valencia, en los que la llegada de inmigrantes ha supuesto un rápido incremento de la población residente, han experimentado dificultades para responder a la demanda adicional de prestaciones y servicios sin que la financiación recibida desde el gobierno central se haya ajustado al mismo ritmo. Los beneficios de la inmigración serían de esta manera muy claros en el nivel macroeconómico (los superávits fiscales de la administración general del Estado entre los años 2005 y 2007 no resultan ajenos a este proceso), mientras que las tensiones se pueden haber plan-

teado en el nivel meso (presupuestos de las CCAA) y microeconómico (escuelas, centros de atención primaria, hospitales).

Gráfico nº 1. **PORCENTAJE DEL GASTO SOCIAL DEDICADO A POBLACIÓN INMIGRANTE**



Fuente: Elaboración propia con datos de Otero et al., 2010.

Como muestra el gráfico nº 1, dos de los componentes principales del gasto social en la población inmigrante lo constituyen la sanidad y la educación. Aunque la coyuntura económica introduce oscilaciones en dicha composición del gasto, estos dos ámbitos de política social, de titularidad y responsabilidad autonómica, absorben como mínimo el 75% del conjunto del gasto social dedicado a estos colectivos.

El cuadro nº 6 nos permite observar como el porcentaje del gasto sanitario y educativo dedicado a la población inmigrante ha ido creciendo de manera significativa en el período reflejado en todas las regiones. Dichos porcentajes siguieron siendo inferiores al porcentaje que los inmigrantes representaban en la población total de cada CCAA, sin embargo se incrementaron considerablemente en un corto período de tiempo, sin que la financiación procedente del gobierno central se ajustase al mismo ritmo y de manera proporcional. Los recursos adicionales puestos a disposición de las CCAA y municipios por el gobierno central para favorecer la integración de los inmigrantes a través del Fondo de apoyo a la acogida e integración de inmigrantes y al refuerzo educativo resultan claramente insuficientes para responder

**Cuadro nº 6. EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO Y EDUCATIVO EN POBLACIÓN INMIGRANTE**

	Sanidad										Educación						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
Andalucía	0,54	0,78	1,11	1,6	1,89	2,5	2,85	3,01	0,51	0,71	1	1,4	1,95	2,3	2,67	3,98	
Aragón	0,09	0,2	0,37	0,53	0,65	0,89	0,93	1,13	0,62	1,12	2,13	3,56	4,59	5,39	6,46	6,97	
Asturias	0,05	0,07	0,1	0,14	0,17	0,21	0,21	0,24	0,28	0,44	0,78	1,26	1,66	1,97	2,27	2,56	
Baleares	0,14	0,24	0,42	0,62	0,72	0,96	0,87	0,98	1,26	1,88	3,19	4,96	6,59	7,16	7,67	11,23	
Canarias	0,39	0,56	0,82	1,04	1,26	1,41	1,32	1,41	1,19	1,58	2,31	3,16	3,74	4,3	4,33	7,34	
Cantabria	0,03	0,05	0,09	0,12	0,15	0,19	0,2	0,23	0,39	0,57	0,97	1,7	2,43	2,87	3,39	3,48	
Cast. Mancha	0,1	0,21	0,39	0,56	0,69	0,96	1,04	1,36	1,05	1,05	1,81	2,97	3,96	4,79	5,7	6,06	
Cast. y León	0,09	0,15	0,28	0,41	0,5	0,69	0,75	0,86	0,4	0,7	0,98	1,64	2,17	2,81	3,24	4,26	
Cataluña	1,32	1,96	2,87	4,17	5,17	6,48	6,79	7,43	1,42	1,91	2,78	4,02	5,68	6,59	7,72	8,39	
Extremadura	0,06	0,08	0,12	0,14	0,16	0,21	0,21	0,23	0,41	0,56	0,81	1,06	1,28	1,46	1,73	2,09	
Galicia	0,12	0,18	0,26	0,33	0,36	0,48	0,47	0,52	0,21	0,32	0,54	0,87	1,15	1,32	1,62	2,29	
Madrid	1,35	2,63	3,67	4,85	5,52	6,77	6,43	7,13	2,28	3,02	4,43	6,22	7,69	7,9	8,5	8,75	
Murcia	0,22	0,48	0,74	1,05	1,19	1,46	1,5	1,7	1,44	1,54	2,82	4,59	5,96	6,64	7,62	8,58	
Navarra	0,07	0,17	0,27	0,35	0,39	0,43	0,43	0,45	1,14	1,72	3,33	5,04	6,19	7	7,36	7,35	
País Vasco	0,13	0,19	0,29	0,39	0,46	0,58	0,64	0,8	0,44	0,67	1,04	1,54	2,06	2,6	3,05	3,12	
La Rioja	0,03	0,06	0,12	0,17	0,21	0,27	0,3	0,34	0,8	1,56	2,81	4,8	6,37	7,35	8,54	8,87	
Com.Valenciana	0,44	0,78	1,44	2,14	2,63	3,38	3,56	4,06	0,55	1,2	2,12	3,38	4,72	5,45	6,16	8,01	
Ceuta y Melilla	0,07	0,1	0,09	0,09	0,09	0,04	0,05	0,07	0,94	1,33	2,06	3,07	4,07	4,63	5,24	6,19	
<b>Total</b>	<b>0,91</b>	<b>1,52</b>	<b>2,3</b>	<b>3,16</b>	<b>3,72</b>	<b>4,5</b>	<b>4,83</b>	<b>5,18</b>	<b>0,51</b>	<b>0,71</b>	<b>1</b>	<b>1,4</b>	<b>1,95</b>	<b>2,3</b>	<b>2,67</b>	<b>3,98</b>	

Fuente: Elaboración propia con datos de Otero et al., 2010.

al incremento de la demanda de servicios de protección social provocada por el aumento de la población residente. Ante esta situación, las CCAA que han experimentado un mayor flujo migratorio han tratado de hacer valer el argumento poblacional como elemento central en la redefinición de sus relaciones financieras con el gobierno central, con objeto de ver reconocidas sus circunstancias particulares y, con ello, de incrementar los recursos financieros de los que disponen.

El desajuste entre necesidades y recursos sociales ha generado además conflictos localizados territorialmente, especialmente cuando éstos han sido atizados políticamente por determinados «empresarios políticos» de la xenofobia. La emergencia del tema de la inmigración en la esfera política local y autonómica constituye la materialización de esas tensiones, así como los primeros indicios del espacio potencialmente existente para la politización de la inmigración en la sociedad española.

## 5. CONCLUSIONES

Desde el inicio de la crisis económica que ha afectado a nuestra economía con particular intensidad desde 2008, los flujos migratorios se han ralentizado, pero esto no significa que vayan a desaparecer. Los procesos de reagrupación familiar continuarán y los flujos de inmigrantes económicos volverán probablemente a incrementarse cuando la economía comience a mostrar signos de recuperación. Mientras tanto, algunos de los extranjeros asentados en nuestro país decidirán volver a sus países de origen, o emigrarán de nuevo hacia otros países desarrollados en busca de mejores oportunidades laborales, pero el grueso de los extranjeros asentados en nuestro país forma ya parte integrante de la población española de manera estructural.

La población extranjera no comunitaria trabaja y vive en condiciones más precarias que los autóctonos (mayor presencia en la economía informal, contratos temporales, etc.) y por tanto está más expuesta a sufrir riesgos de exclusión socioeconómica. Pese a esta circunstancia, las poblaciones de origen inmigrante no sólo no hacen un uso particularmente intensivo de los diversos sistemas de protección social, sino que, de hecho, se encuentran generalmente infrarepresentados entre los usuarios de la mayoría de los esquemas en proporción a su peso relativo en la población. Además de esto, los datos disponibles muestran que el balance fiscal entre su contribución al erario público y el coste de las prestaciones y servicios sociales que reciben resulta claramente favorable a las arcas del Estado. Esto se explica fundamentalmente por la mayor juventud de la población inmigrante, y por tanto, por su menor necesidad de los servicios sanitarios, pensiones, etc. En este sentido, la inmigración ha aparecido como una suerte de «comodín» para el sistema de Seguridad Social (permitiéndole adoptar las reformas necesarias con mayor margen de reflexión y búsqueda de consensos), pero por supuesto no como la solución definitiva a sus problemas de sostenibilidad financiera.



254

El asentamiento de poblaciones de origen inmigrante visibiliza algunos problemas en los equilibrios de responsabilidades y competencias entre diferentes niveles de la administración del Estado. Uno de los aspectos más evidentes de dichos conflictos es el que se deriva de los desequilibrios en los flujos financieros producidos por el desigual reparto entre los costes (quién asume la factura de las prestaciones y servicios proporcionados a los nuevos residentes) y los beneficios derivados de la inmigración (a través de qué mecanismos se recaudan y gestionan los recursos financieros generados por la presencia de los nuevos contribuyentes). Ni la escasa cuantía del Fondo de apoyo para la acogida, integración y el refuerzo educativo de los inmigrantes, ni la relativa rigidez de los procesos de negociación de la financiación autonómica y municipal han resuelto hasta la fecha un tema que puede generar consecuencias negativas de gran calado, relacionadas tanto con el deterioro de los servicios públicos (en aquellas zonas en las que se concentre un gran aumento de la demanda, sin que se adecue la dotación de recursos a los programas de protección social a la nueva situación), como con la politización de dicho deterioro.

Aunque las posibilidades de intervención desde las administraciones públicas en este ámbito son relativamente limitadas, conviene reflexionar sobre las consecuencias de la concentración espacial de la inmigración en determinados barrios y municipios. El desarrollo o reforzamiento de procesos de estigmatización territorial (asociar determinados comportamientos y actitudes negativos a la residencia en un determinado barrio) constituye un fenómeno que afecta particularmente a las poblaciones de origen inmigrante, limitando claramente las oportunidades (particularmente en el ámbito laboral) de los residentes en esas zonas. Este proceso, que aún podríamos considerar en estado embrionario en nuestro país, ha sido muy estudiado en sociedades con más experiencia migratoria, y una vez cristalizado, ha requerido de una enérgica actuación por parte de las administraciones para abordarlo.

Los riesgos principales giran en torno a la politización del fenómeno de la inmigración, y la pérdida de legitimidad del Estado de bienestar. En estas condiciones conviene prestar mucha atención a la evolución de las actitudes negativas de la población autóctona y a la relevancia creciente que están adquiriendo los argumentos en torno al «abuso» de recursos públicos por parte de los inmigrantes. Estas actitudes y discursos, aunque claramente inconsistentes con la evidencia empírica disponible, amenazan con erosionar la legitimidad de los sistemas públicos de protección social (y por tanto su sostenibilidad futura), especialmente si son alimentados en un contexto de competición partidista.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AJA, E. (2004): «Reflexions sobre els municipis en la futura nova llei d'estrangeria», *Bolleti CRID* 12: 14-15.
- ARRIBA, A. y PÉREZ, B. (2007): «La última red de protección social en España: prestaciones asistenciales y su activación», *Política y Sociedad*, 44 (2): 115-133.
- CACHÓN, L. (2008): «La integración de y con los inmigrantes en España: debates teóricos, políticas y diversidad territorial», *Política y Sociedad*, 2008, 45 (1): 205-235.
- CARABAÑA, J. (2006): «Los alumnos inmigrantes en la escuela española», en AJA, A. y ARANGO, J. (eds), *Veinte años de inmigración en España. Perspectiva jurídica y sociológica (1985-2004)*, Barcelona: Fundación CIDOB.
- CARRASCO, R. y RODRIGUEZ CABRERO, G. (2005): «La protección social de los inmigrantes no comunitarios», *Cuadernos de Relaciones Laborales* 23 (2): 69-99.
- DOLADO, J.J., y P. VÁZQUEZ (2008): *Ensayos sobre los efectos económicos de la inmigración en España*, Madrid: FEDEA.
- FLAQUER, L. (2000): *Las políticas familiares en una perspectiva comparada*, Barcelona: Fundación 'la Caixa'.
- GONZÁLEZ, C., CONDE-RUIZ, I. y BOLDRIN, M. (2009): *Immigration and Social Security in Spain*, FEDEA Documento de Trabajo 2009-26, Madrid.
- GUINEA, D. y MORENO FUENTES, F.J. (2009): «Salud, sanidad y exclusión social en España», en Arriba, A. (coord.) *Políticas y bienes sociales. Procesos de vulnerabilidad y exclusión social*, FOESSA, Madrid.
- LAPARRA, M. y MARTINEZ DE LIZARRONDO, A. (2008): «Las políticas de integración social en España», en Izquierdo, A. (comp.) *Inmigración y exclusión social*, Madrid: Fundación FOESSA.
- MARÍ-KLOSE, P. y MARÍ-KLOSE, M. (2009): *Informe de la Inclusión social en España 2009*, Barcelona: Obra Social de Caixa Cataluña y CIIMU.
- MARTINEZ DE LIZARRONDO, A. (2008): «Una mirada a los planes de integración de las Comunidades Autónomas», en CACHÓN, L. y LAPARRA, M. (comp.), *Inmigración y política social*, Barcelona: Bellatera.
- MINISTERIO DE TRABAJO y ASUNTOS SOCIALES (2007): *Plan Estratégico de Ciudadanía e Inmigración 2007-2010*, Madrid: Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración.
- MINISTERIO DE SANIDAD y POLÍTICAS SOCIALES (2011): *Informe anual 2010 del Sistema Integrado de Utilización de Servicios Sociales (SIUSS)*, Madrid: MSPS.
- (2010): *Informe anual de Rentas Mínimas de Inserción (RMI) 2009*, Madrid: MSPS.
- MORENO, L. (2009): *Reformas de las políticas del bienestar en España*, Madrid: Siglo XXI.
- MORENO FUENTES, F.J. y BRUQUETAS CALLEJO, M. (2011): *Inmigración y Estado de bienestar*. Barcelona: Colección de Estudios Sociales de la Fundación La Caixa.
- OFICINA ECONÓMICA DEL PRESIDENTE (2006): *Inmigración y Economía Española: 1996-2006*, Madrid: Presidencia del Gobierno.
- OLIVER, J. (2010): «El mercado de trabajo de la inmigración 2007-2010: los cambios 2009/2010 en el marco de la crisis», en AJA, E., ARANGO, J., y OLIVER ALONSO, J. (eds.), *Inmigración y crisis económica. Impactos actuales y perspectivas de futuro*, Barcelona: CIDOB.
- OTERO, J.V. (Dir.) (2010): *Impacto de la inmigración en el sistema de protección social*, Madrid: Consejo Económico y Social.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2006): «La integración de los inmigrantes no comunitarios en el Estado de Bienestar», *Sistema* 190-191, 309-326.