

**Colección de Estudios Sociales "la Caixa"****Resumen del volumen 31: Inmigración y Estado de bienestar en España****Autores: *Francisco Javier Moreno Fuentes y María Bruquetas Callejo***

El presente estudio analiza los retos que el asentamiento de poblaciones de origen inmigrante plantea a los sistemas de protección social en España, así como el papel del Estado de bienestar en la integración de la población inmigrante en nuestro país. Se revisan tanto los datos oficiales más recientes acerca del acceso de la población inmigrante a los sistemas de protección social y el uso que hacen de él, como las encuestas que proporcionan información relativa al impacto de la inmigración sobre el Estado de bienestar.

Tras una descripción del Estado de bienestar en España, se examina el acceso formal de los inmigrantes a las prestaciones sociales.

- Entre el total de afiliados al INSS, el porcentaje de extranjeros ha permanecido prácticamente estable a lo largo de los últimos años: entre el 10 y el 11% en el caso de los varones, y en un 10% en el de las mujeres.
- Los principales obstáculos al acceso de los inmigrantes a los programas de protección social derivan de la pérdida del empleo (y, a medio y largo plazo, de la finalización de las prestaciones), de la "irregularidad sobrevenida" ante la imposibilidad de renovar las autorizaciones oficiales y, en última instancia, de la irregularidad administrativa de los extranjeros indocumentados.
- Menos del 1% de los beneficiarios de pensiones en España son extranjeros, y de ellos más de la mitad son ciudadanos comunitarios. La mayoría de inmigrantes, en plena etapa productiva, proporcionan una aportación neta a las arcas del INSS, lo que continuará siendo así durante al menos las próximas dos décadas.
- El 5,2% de la población "pobre" (ingresos inferiores al umbral del 60% de la mediana de la renta) y el 8% de miembros de hogares "excluidos" (afectados por cuatro o más dimensiones de exclusión) declaran no tener acceso al sistema sanitario público. La gran mayoría de estas personas son inmigrantes indocumentados.
- Según los últimos datos disponibles del Sistema Integrado de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS), los extranjeros constituían aproximadamente el 13,7% del total de usuarios, muy próximo al 11,55% que representan en el conjunto de la población. Sobre el total de intervenciones, el colectivo inmigrante reduce significativamente su presencia hasta el 6,85% de las actuaciones de los servicios sociales. Además, la población inmigrante representaba el 11,2% de los beneficiarios de rentas mínimas de inserción (RMI), lo cual indica una clara infrarrepresentación, dado que los inmigrantes representan una proporción mayor de la población en riesgo de exclusión social.

- La presencia de alumnos inmigrantes es creciente en todos los tramos de la educación obligatoria, tanto en educación primaria (11,5%) como en secundaria (12%). El 82% del alumnado extranjero sigue estudios en centros públicos.

En la segunda parte del estudio, se analiza el uso diferencial que las poblaciones de origen inmigrante hacen de los sistemas de protección social, así como los efectos de dichos programas en su integración social.

- Respecto a la población autóctona, los extranjeros consultan un 7% menos al médico de cabecera (un 16,5% menos al médico especialista). El recurso a los servicios de urgencias se eleva ligeramente entre los extranjeros y es la vía por la que el 65% de ellos accedieron a tratamiento hospitalario, frente a un 57% en el caso de los españoles.
- La crisis actual ha afectado a los colectivos inmigrantes con particular dureza, sustancialmente en las tasas de desempleo, que se acercan ya de media al 30%, en comparación con una tasa de paro del 18% entre los autóctonos.
- Los inmigrantes presentan tasas de pobreza notablemente altas: casi el 30% de los latinoamericanos, africanos y asiáticos, frente a algo más del 18% de los ciudadanos de nacionalidad española, se hallan por debajo del umbral del 60% de la mediana de la renta. El 3% de la población autóctona, casi el 7% de los inmigrantes de Europa del Este, y el 5,4% de los inmigrantes del resto del mundo se sitúan por debajo del umbral de pobreza severa (25% de la media de la renta).
- Tan solo el 10% de los estudiantes de origen inmigrante continúa sus estudios más allá de la edad obligatoria, y menos de la mitad de los de ESO siguen estudios de bachillerato. La probabilidad de abandono prematuro de los estudios de los jóvenes inmigrantes es 2,1 veces mayor que la de los jóvenes nacidos en España.
- La comprensión lectora del alumnado nacido fuera de España es 60 puntos inferior a la de los autóctonos (en una escala de 0 a 500). Aun controlando por nivel socioeconómico, el desfase continúa siendo de 44 puntos. Tal desajuste es menor entre inmigrantes de segunda generación (24 puntos), pero se mantiene. La diferencia en estos resultados es más pronunciada entre alumnos inmigrantes de lengua materna distinta de la lengua vehicular de la sociedad de recepción.

El tercer bloque del estudio se dedica al impacto de la inmigración (fundamentalmente femenina) sobre la estructura de provisión de cuidados. Se describe cómo la incorporación masiva de la mujer al mercado de trabajo ha acentuado los problemas de compatibilización de vida laboral y familiar. En este contexto el nivel de ocupación en el sector doméstico ha experimentado un crecimiento sustancial desde 1998 y las trabajadoras extranjeras (en gran medida latinoamericanas) han pasado a ocupar entre la mitad y dos terceras partes del empleo regular de este sector. En el caso de las cuidadoras de mayores, el 40% son extranjeras y representan hasta el 80% de las cuidadoras en régimen interno. Entre el 55 y el 70% de este empleo permanece en la economía sumergida.

Por último, los autores estudian el efecto de la inmigración sobre la sostenibilidad económica y social del Estado de bienestar en España, señalando como:

- La inmigración ha contribuido a consolidar el sistema de protección social en España. Según la Oficina Económica de Presidencia del Gobierno, el 30% del crecimiento del PIB entre mediados de los años 1990 y la primera década de este siglo fue consecuencia del asentamiento de inmigrantes. El efecto positivo se elevaba hasta el 50% del crecimiento del PIB en el período 2000-2005.
- El 50% del superávit alcanzado por las finanzas públicas en los años de mayor crecimiento de la economía española, de 2002 a 2006, correspondió a impuestos y contribuciones sociales de la inmigración.
- Según los últimos datos disponibles, el porcentaje del gasto social dedicado a inmigrantes ha crecido: de aproximadamente el 1% del gasto sanitario y educativo en 2000 pasó al 5% del gasto sanitario y aproximadamente al 6% del educativo en 2007. Dichas proporciones siguen siendo considerablemente inferiores al porcentaje de inmigrantes sobre la población total.
- Según las encuestas, el rechazo frente a la inmigración crece en todos los países europeos, entre los que España no es una excepción. Entre 2004 y 2008, los encuestados que sostenían que las políticas de inmigración españolas eran demasiado tolerantes aumentaron del 24% al 42%.
- El inmigrante es visto como un competidor en el acceso a prestaciones o servicios públicos, actitud más generalizada entre grupos de bajo nivel educativo y económico, mayor edad y/o principios más conservadores. Ello se traduce en la idea de que a los inmigrantes se les conceden más ayudas escolares (50%) y prestaciones sanitarias (46%) aun en igualdad de ingresos; también es frecuente la idea de que la presencia de inmigrantes deteriora la calidad de la atención sanitaria (52%) y educativa (50%).

Entre otras conclusiones, el presente trabajo observa que el “efecto llamada” existe, pero no responde a los programas sociales del país de acogida, sino a la demanda real de mano de obra. En consonancia con estudios similares, este análisis demuestra que el argumento de sobreutilización y abuso de los sistemas de protección social entre la población inmigrante está totalmente injustificado. En cambio, la concentración de la demanda en determinados ámbitos territoriales contribuye a reforzar dicha percepción social y, con ello, a debilitar la legitimidad de los sistemas de protección social.