

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/175999>

Please be advised that this information was generated on 2017-12-05 and may be subject to change.

Precarización y vulnerabilidad de la población inmigrante en la España en crisis. El papel del Estado de bienestar

MARÍA BRUQUETAS CALLEJO * Y FRANCISCO JAVIER MORENO FUENTES**

RESUMEN

La crisis económica ha deteriorado gravemente la situación socioeconómica de los inmigrantes en España, frecuentemente abocados a empleos en la economía sumergida que les excluyen del Estado de bienestar. Este artículo analiza cómo está afectando la crisis económica a los derechos sociales de la población inmigrante en España. Utilizando datos recientes de múltiples fuentes, el artículo analiza la situación de los inmigrantes en cuatro áreas de políticas sociales: el aseguramiento social, los servicios sociales, la vivienda y la sanidad. El fuerte impacto de la crisis sobre las poblaciones más vulnerables plantea un reto de gran envergadura a nuestro sistema de bienestar.

1. INTRODUCCIÓN¹

La crisis económica ha deteriorado gravemente la situación socioeconómica de los inmi-

* Universidad de Amsterdam (M.D.M.BruquetasCallejo@uva.nl).

** Instituto de Políticas y Bienes Públicos (CSIC) (javier.moreno@cchs.csic.es).

¹ Este artículo ha sido redactado a partir de la evidencia empírica generada en los proyectos INMEBEA (*Inmigración y Estado de Bienestar en la España autonómica*, Plan Nacional de I+D, SEJ2007-67521/CPOL) y SOLFCARE (*Solidaridad familiar, cambio actitudinal y reforma del Estado de Bienestar en España: el familismo en transición*, Plan Nacional de I+D, CSO 2011-27494), y durante el desarrollo del proyecto PRASINIE (*Políticas de regulación del acceso a la sanidad de los inmigrantes irregulares en España*, Plan Nacional de I+D, CSO2013-44717-R).

grantes residentes en España. Si la población española ha acusado los efectos negativos de la crisis de manera intensa, las consecuencias han sido considerablemente más graves para la población inmigrante. La mayor vulnerabilidad de este colectivo se debe en gran medida al fuerte incremento del desempleo y al carácter eminentemente laboral de la inmigración en España (Arango, 2009). Se trata de un colectivo que depende casi exclusivamente de rentas salariales para su subsistencia (Mahía y del Arce, 2010) y que cuenta con una posición poco consolidada en la sociedad española, dado lo reciente de su llegada y sus relativamente débiles redes sociales de apoyo. La Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) de 2013 evidencia que, dentro de un deterioro generalizado de la renta, los ingresos disponibles entre los extracomunitarios divergen cada año más de los de la población general. Otra razón fundamental para explicar el impacto particularmente acusado de la crisis sobre la población inmigrante es la débil incorporación de estos grupos al Estado de bienestar español. La lógica fuertemente contributiva del sistema se traduce en vulnerabilidad para la población inmigrante que posee trayectorias laborales más cortas que las de los autóctonos, ocupa con frecuencia empleos temporales y sufre elevadas tasas de informalidad (Moreno Fuentes y Bruquetas Callejo, 2011).

La reducción de la demanda de trabajo se ha traducido en un incremento del desempleo

mucho más acentuado entre la población inmigrante. Pese a que el impacto de la crisis se hizo notar con cierto retraso entre estos colectivos (Arango, 2009), en 2011 la tasa de inmigrantes desempleados superaba el 31 por ciento. En la actualidad, la tasa de paro de la población extranjera continúa en niveles similares, con un 30,84 por ciento para el segundo trimestre de 2015, lo que supone 9,5 puntos de diferencia respecto de la población española (21,22 por ciento) (INE, 2015). El deterioro de su situación laboral puede acarrear también un impacto sobre el estatus legal de las personas inmigradas por el riesgo de pérdida del permiso de trabajo y, con ello, del permiso de residencia.

Todo lo anterior ha impulsado cambios significativos en las estrategias de supervivencia de los inmigrantes. Por una parte, se vislumbra una reorganización en su distribución geográfica, con un estancamiento de las cifras de población inmigrante en las principales áreas receptoras, unido al aumento en áreas tradicionalmente menos atractivas para la inmigración. Por otra parte, si bien es cierto que nuevos inmigrantes han continuado llegando y muchos han permanecido en España pese a las difíciles situaciones que han debido afrontar, otros han decidido emigrar buscando mejores oportunidades en otros países. Desde 2010 los flujos de salida, principalmente en dirección a Alemania, Reino Unido, Estados Unidos y Ecuador, han aumentado de manera clara, mientras que los flujos de entrada se han reducido notablemente. Desde 2010 el saldo migratorio en España se ha vuelto negativo y el número de personas que han abandonado el país ha llegado a superar el medio millón en 2013. Durante 2014 España registró un saldo migratorio negativo de 102.309 personas (españoles y extranjeros que hasta ese momento residían en España), un 59,3 por ciento menor que en 2013.

En su mayor parte (en torno al 85 por ciento del flujo), la emigración está protagonizada por extranjeros residentes en España que retornan a su país de origen o se trasladan a países con mejores perspectivas laborales (González-Ferrer, 2013; Banco de España, 2014). En 2014 emigraron 330.559 personas extranjeras frente a 78.785 españoles (de los cuales 50.249 eran nacidos en España (el 63,8 por ciento), y el resto, españoles naturalizados)². De acuerdo con los datos provi-

² Según estimaciones de González-Ferrer (2013), el número de españoles que ha dejado el país entre 2008 y 2013 superaría los 700.000 individuos, lo que triplica las cifras oficiales.

sionales publicados por el INE, a 1 de enero de 2015 los residentes extranjeros se habían reducido hasta 4.447.852, representando el 9,5 por ciento de la población total. Según estos datos, el número de extranjeros empadronados en España se habría reducido en cerca de medio millón, aunque más de una quinta parte de esa cifra se explica por las naturalizaciones³.

Algunos análisis han destacado la notable capacidad de resistencia a la crisis del empleo inmigrante, basada fundamentalmente en su especialización sectorial y ocupacional, su complementariedad con la mano de obra nativa y la mayor presencia femenina (Oliver, 2014). Junto a sectores más afectados por la crisis, como la construcción, el predominio de la mano de obra inmigrante en algunos subsectores del terciario (hostelería, servicio doméstico, cuidados) con mayor capacidad de creación de empleo futuro, ha determinado que el empleo inmigrante no se haya reducido con la crisis, sino que, en cierta medida, haya aumentado. Así, Oliver indica que un 60 por ciento del aumento del paro inmigrante ha sido debido al aumento de los activos (nuevas llegadas), mientras que solo un 40 por ciento obedece a destrucción de empleo. El grueso del nuevo paro inmigrante responde a los parados antes de la recesión más los nuevos activos incorporados. Sin embargo, si bien esto indica que los inmigrantes se han beneficiado de procesos que acompañan la crisis como la creación de trabajo en la economía informal, que se nutre en gran medida de este aporte de mano de obra, la crisis también está reforzando la segmentación laboral y creando una mayor polarización entre inmigrantes (empleados en ocupaciones poco cualificadas, peonaje y hostelería) y nativos (en empleos más cualificados). La consecuencia directa de tal polarización y de una participación laboral mayoritaria en la economía sumergida es una falta de acceso a los derechos sociales, es decir, la exclusión del Estado de bienestar.

2. LA INMIGRACIÓN Y LOS DIFERENTES ÁMBITOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN ESPAÑA

El sistema de protección social español se caracteriza, además de por su relativamente

³ Tan solo en 2014, 205.870 personas adquirieron la nacionalidad española por naturalización.

bajo nivel de gasto social y del importante papel desempeñado por las familias en la provisión de cuidado, por la combinación de programas de aseguramiento social (pensiones, prestaciones por desempleo, etc.) con otros de vocación claramente universalista (educación, sanidad, servicios sociales) (Moreno, 2002). El acceso de los extranjeros a la protección social se produce fundamentalmente a través de dos vías: su participación en el mercado de trabajo y afiliación a la Seguridad Social y su residencia en el territorio. En un contexto de fuerte crisis económica como el experimentado por la sociedad española estos últimos años, el Estado de bienestar trata de amortiguar las consecuencias más severas de dicha crisis.

En este artículo analizamos cómo está afectando la crisis económica a los derechos sociales de la población inmigrante en España desde el inicio de la actual crisis económica en el año 2007. Utilizando datos recientes de múltiples fuentes, el artículo analiza la situación de los inmigrantes en cuatro áreas de políticas sociales, incluyendo el aseguramiento social, los servicios sociales, la vivienda y la sanidad. Implícita está la evaluación de la capacidad del Estado de bienestar español para proteger a los inmigrantes de los efectos más duros de la crisis, en un contexto de deterioro de las actitudes de los autóctonos hacia la inmigración y de politización de la cuestión migratoria.

2.1. Seguridad Social

La lógica contributiva de los programas de protección social englobados bajo el paraguas del sistema de Seguridad Social (desempleo, invalidez, jubilación) implica que el criterio básico de acceso a ellos sea la contribución al sistema durante un determinado período de tiempo vía participación en el mercado laboral formal. La nacionalidad no desempeña ningún papel en la definición de los criterios de elegibilidad 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.

Durante el período de crecimiento económico iniciado a mediados de 1990 y que concluyó

con el inicio de la actual crisis, los inmigrantes llegados a España encontraron trabajo fundamentalmente en nichos laborales rechazados por la población autóctona por su dureza, baja remuneración y precarias condiciones laborales. Al aceptar dichos empleos, los trabajadores inmigrantes contribuyeron a facilitar la supervivencia de sectores productivos que de otra manera hubiesen probablemente desaparecido. Así, 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), casi la mitad de los cuales fueron ocupados por extranjeros (que pasaron de representar el 4 por ciento de los afiliados a la Seguridad Social en el 2001, a más del 10,5 por ciento en octubre de 2011). Durante los últimos años, el porcentaje de extranjeros entre los afiliados al INSS se redujo al 9,6 por ciento. De acuerdo con las cifras publicadas por el INSS, en agosto de 2015 había 17,2 millones de cotizantes, de los cuales casi 1,65 millones eran extranjeros (un 59 por ciento de ellos, no comunitarios).

Tras el pico de ocupación de 2007, la crisis económica global que ha afectado de manera muy importante a la economía española destruyó más de tres millones de empleos. La EPA del primer trimestre de 2013 marcaba un récord en la tasa de desempleo en la presente crisis, con un 26,9 por ciento de personas sin empleo, la más alta en la historia de este indicador. De los 427.000 parados inmigrantes en el tercer trimestre de 2007, se ha pasado a los 850.000 desempleados en el segundo trimestre de 2015 (tras alcanzar cifras superiores a los 1,3 millones de extranjeros parados en 2013). La tasa de desempleo agregada de la población inmigrante rondaba el 31 por ciento en septiembre de 2015, en comparación con el 22,4 por ciento de tasa de paro para el conjunto de la población. En términos generales, y pese a la dureza con la que la crisis ha golpeado a estos colectivos, los residentes procedentes de países en vías de desarrollo continúan presentando tasas de actividad considerablemente superiores a las de la población autóctona en el tercer trimestre de 2015 (74,1 por ciento, frente al 58,2 por ciento) (Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2015).

La comparación de las pirámides demográficas muestra cómo la mayoría de los extranjeros asentados en España se encuentran en la franja de edad entre los 20 y los 40 años, y están por tanto claramente sobrerrepresentados en la

población en edad de trabajar. La inmigración económica ha contribuido al rejuvenecimiento de la población española, constituyendo una aportación neta a las arcas del INSS, algo que continuará siendo así en los próximos lustros. Esto resulta particularmente relevante, ya que, al igual que ocurre en el resto de países del Sur de Europa, el sistema de protección social español dedica una parte muy importante de sus recursos al pago de las pensiones de jubilación. Según datos del INSS, los extranjeros continúan representando aproximadamente el 1 por ciento de los beneficiarios de pensiones en España, por lo que la inmigración ha contribuido claramente a elevar la ratio de cotizantes sobre pensionistas (Moreno Fuentes y Bruquetas Callejo, 2011).

Durante los años centrales de la crisis, la presencia de extranjeros aumentó considerablemente entre los perceptores de prestaciones y subsidios por desempleo, para luego descender significativamente. Así, entre 2006 y 2010 los extranjeros casi triplicaron su presencia entre

los beneficiarios de prestaciones por desempleo, pasando de representar cerca del 6 por ciento de los beneficiarios a finales de 2006, a prácticamente el 15 por ciento en 2010.

La cuantía y duración de las prestaciones recibidas por los inmigrantes desempleados están directamente vinculadas a la duración y magnitud de sus contribuciones previas. La alta tasa de temporalidad entre los inmigrantes (60,2 por ciento en 2007, muy superior a la de los trabajadores autóctonos, situada en el 39,2 por ciento), así como la menor duración de sus carreras laborales, explican el hecho de que la tasa de cobertura de la prestación por desempleo entre estos colectivos sea relativamente baja. Según los datos del Servicio Público de Empleo Estatal, a finales de 2010 la tasa de cobertura de la población extranjera desempleada era de aproximadamente el 40 por ciento, frente al 78 por ciento de los trabajadores autóctonos en paro. A partir de ese momento dichos porcentajes comenzaron a descender, de manera más acusada entre los trabaja-

CUADRO 1

BENEFICIARIOS EXTRANJEROS DE PRESTACIONES SEGÚN TIPO DE PRESTACIÓN

	<i>Total</i>	<i>Nivel contributivo</i>	<i>Nivel asistencial</i>	<i>Renta activa de inserción</i>	<i>% sobre total beneficiarios de prestaciones</i>
2006	77.788	59.709	16.550	1.528	5,85
2007	111.016	89.375	20.048	1.592	7,81
2008	202.549	162.745	36.680	3.124	11,16
2009	371.514	240.511	124.831	6.173	13,86
2010	450.739	190.983	247.921	11.834	14,81
2011	386.440	163.726	198.637	24.078	13,58
2012	342.823	153.116	157.286	32.421	11,65
2013	296.869	135.620	134.436	26.813	10,36
2014	244.855	110.788	107.386	26.682	9,63
2015*	204.320	98.979	75.340	29.821**	9,02

Notas : (*) Datos a agosto de 2015. (**) Incluye beneficiarios del Programa de Activación para el Empleo (RD 16/2014, que entró en vigor el 15 de enero de 2015).

Fuente: Elaboración propia con datos del INSS y Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

dores extranjeros, al agotar su derecho a percibir prestaciones contributivas.

Una vez agotado el derecho a una prestación contributiva, los desempleados dejan de percibirla y, caso de reunir las condiciones específicas de cada programa, pueden pasar a recibir un subsidio de carácter asistencial por un periodo de tiempo limitado⁴. Estos programas 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 solo una ayuda transitoria para situaciones de particular dificultad socioeconómica. Como puede observarse en el cuadro 1, el número de perceptores de prestaciones y subsidios por desempleo, tanto autóctonos como extranjeros, experimentó un incremento constante desde el inicio de la crisis hasta el año 2010. Desde 2009 las prestaciones de carácter contributivo destinadas a extranjeros comenzaron su tendencia descendente, mientras 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 comenzaron también a agotarse, por lo que la tasa de cobertura de desempleo comenzó a descender, aumentando así el porcentaje de personas desempleadas totalmente excluidas de los programas de protección social. Este descenso fue claramente más acusado entre los extranjeros. Así, tan solo el 43 por ciento de los algo más de 5,1 millones del total de desempleados registrados por la Encuesta de Población Activa en el segundo trimestre de 2015 recibían algún tipo de prestación del sistema de protección social por desempleo (en torno al 54 por ciento si tomamos como referencia los parados registrados). Si nos fijamos en la población extranjera, dicho porcentaje se reducía al 24 por ciento (44 por ciento de los parados extranjeros registrados).

La participación en sectores informales de la economía constituye, con frecuencia, la única posibilidad de acceder a un puesto de trabajo para los inmigrantes indocumentados, así como para muchos trabajadores autóctonos e inmigrantes con permiso de trabajo que no logran encontrar un empleo en la economía for-

⁴ Aquí se incluyen el subsidio por desempleo, el subsidio y renta agraria para trabajadores eventuales agrarios (Andalucía y Extremadura), el programa temporal de prestación por desempleo e inserción, y la renta activa de inserción.

mal. Los trabajadores empleados en la economía sumergida no cotizan a la Seguridad Social y están, por tanto, excluidos de los sistemas de aseguramiento social de carácter contributivo. En el sistema productivo español, la economía sumergida representa por tanto un importante obstáculo al acceso de los inmigrantes a los programas de aseguramiento social⁵.

2.2. Servicios sociales

Según el art. 14 de la Ley 4/2000, los extranjeros residentes tienen derecho a los mismos servicios y prestaciones sociales que los españoles, mientras que los inmigrantes en situación administrativa irregular solo pueden acceder a los servicios y prestaciones básicas. Esta distinción no se encuentra apoyada en una legislación común sobre el contenido de los servicios sociales básicos y específicos. En el caso de la población inmigrante indocumentada, cada comunidad autónoma ha resuelto de diferente manera la cuestión del acceso a su red de servicios sociales: mientras en algunas comunidades se flexibilizan los requisitos de acceso a los programas generales, en otras se establecen sistemas paralelos especializados en atender a dichos colectivos.

Los datos disponibles indican que las estrictas condiciones de elegibilidad de estos programas restringen considerablemente el acceso de inmigrantes. Así, según datos del Sistema Integrado de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS)⁶ los extranjeros representaron aproximadamente el 16,5 por ciento de los usuarios en 2012, porcentaje relativamente próximo al 12 por ciento que representaban en el conjunto de la población en ese año (MSSCI, 2012). Si nos fijamos en el número total de intervenciones, el colectivo inmigrante reduce significativamente su presencia

⁵ Por su propia naturaleza, se desconoce la dimensión precisa de las actividades económicas que escapan a la acción reguladora e impositiva del Estado en España, aunque diversas estimaciones coinciden en cuantificarlas entre un 20 y un 23 por ciento del PIB, cuando la media de los países de la OCDE estaría aproximadamente en el 14 por ciento en 2010 (Schneider, 2010). La actividad económica sumergida se concentra fundamentalmente en la construcción, la agricultura y particularmente en el sector servicios (restauración, limpieza, servicio doméstico y tareas de cuidado) (Baldwin-Edwards y Arango, 1999).

⁶ Estos datos se refieren tan solo a un conjunto de 14 comunidades autónomas y a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, sin que se incluya información de Canarias, Cataluña y País Vasco.

hasta el 7,5 por ciento de las actuaciones de los servicios sociales, mostrando también un perfil de uso diferenciado respecto a la población autóctona. En un contexto general de deterioro de las condiciones materiales de vida de los segmentos sociales más desfavorecidos, las poblaciones de origen inmigrante destacan entre los grupos más vulnerables ante la crisis. Así, según los datos del SIUSS, las intervenciones de los servicios sociales relacionadas con la provisión de ayuda de emergencia o urgente necesidad para el conjunto de la población aumentaron desde el 5,3 por ciento en 2007, hasta el 8,7 por ciento del total de actuaciones en 2012. Dicho aumento fue considerablemente mayor en el caso de los inmigrantes al pasar del 10,8 por ciento, al 19,3 por ciento en ese mismo período. Las actuaciones complementarias para la cobertura de subsistencia pasaron del 4,3 por ciento del total de intervenciones en 2007, al 6,5 por ciento en 2012. En el caso de la población inmigrante, dicho aumento fue mayor, al pasar del 5 por ciento al 10 por ciento. Finalmente, podemos destacar también cómo las intervenciones relacionadas con déficits de alimentación representaban el 6,2 por ciento de las actuaciones con población inmigrante, frente al 4,2 por ciento de la población en general en 2012.

En 2008, los inmigrantes representaban el 11,2 por ciento de los beneficiarios de rentas mínimas de inserción en España, lo cual indicaba una clara infratrepresentación tomando en consideración que los inmigrantes constituyen una proporción mayor de la población en riesgo de exclusión social. La crisis económica y sus graves efectos sobre las rentas de las poblaciones de origen inmigrante más vulnerables elevaron dicho porcentaje hasta el 22,8 por ciento a finales de 2014 (MSSCI, 2014). Paradójicamente, estas prestaciones generalmente excluyen a los inmigrantes indocumentados, presumiblemente uno de los colectivos sociales más expuestos a los efectos de la crisis.

Las tasas de riesgo de pobreza de la población inmigrante de origen extracomunitario se han deteriorado de manera extraordinaria coincidiendo con el agravamiento de su situación laboral. Según datos de la ECV 2014, la tasa de riesgo de pobreza de la población extranjera que no procedía de países de la Unión Europea (UE) se situaba ya por encima del 55 por ciento (frente a una tasa del 35,7 por ciento entre los extranjeros procedentes de la UE, y un 18,4 por ciento

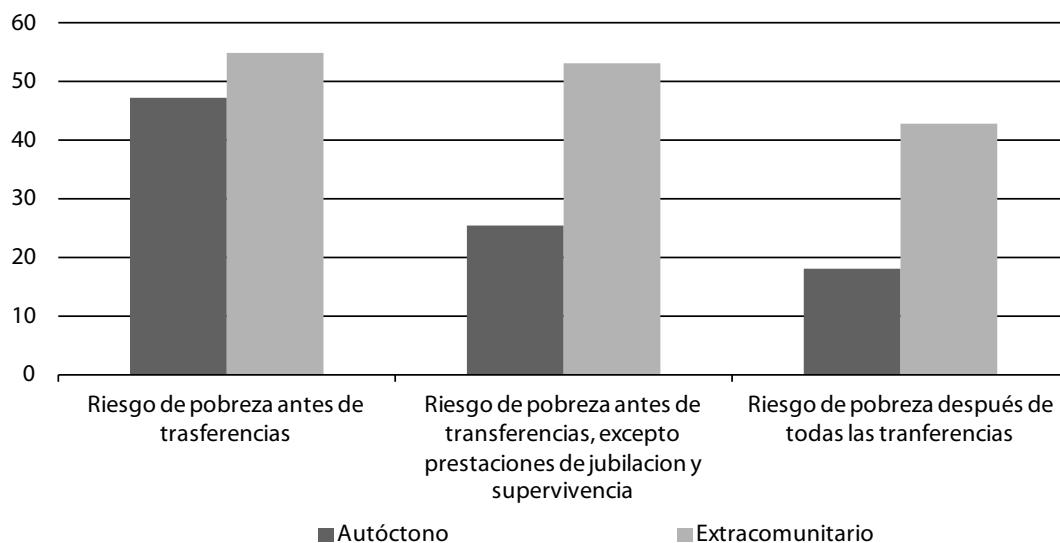
entre la población autóctona). Desde 2007 la tasa de riesgo de pobreza en la población extracomunitaria se ha incrementado en más de 25 puntos, mientras que entre la población autóctona ha aumentado en poco más de un punto porcentual. La proporción de inmigrantes que se enfrentaron a situaciones de carencia se situó también muy por encima de la población autóctona. En 2010, el 4,4 por ciento de los extranjeros extracomunitarios que vivían en hogares con niños declaraba que no podía permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días (frente al 2,2 por ciento de los españoles). En 2012 dicho porcentaje había aumentado hasta el 7,9 por ciento (habiendo descendido ligeramente hasta el 1,9 por ciento entre los autóctonos). Ello refleja, por un lado, el incremento de las situaciones de desempleo, pero también la baja protección de las prestaciones monetarias a las que puede acceder la población inmigrante como resultado de las vinculaciones precarias de muchos de ellos al mercado de trabajo, lo cual tiene un impacto directo sobre los menores. Así, más de la mitad de los menores de origen extracomunitario viven en hogares en riesgo de pobreza, frente al 20 por ciento de menores autóctonos que se encuentran igualmente en esa situación.

En un contexto de crisis como el experimentado en España durante los últimos años, el potencial impacto reductor de la pobreza de la última red de servicios sociales en general, y de las transferencias monetarias en particular, adquiere particular relevancia. Como puede apreciarse en el gráfico 1, las limitaciones de la protección social a través de transferencias (contributivas y asistenciales) para la población inmigrante en España son patentes. A diferencia de lo que ocurre con la población autóctona, las pensiones de jubilación y supervivencia tienen un efecto insignificante sobre la reducción de pobreza antes y después de transferencias. El resto de prestaciones reducen la pobreza antes de transferencias aproximadamente un 20 por ciento, pero ese efecto resulta claramente insuficiente para paliar la situación de desventaja en que se encuentran estos colectivos.

El desajuste entre necesidades y recursos sociales ha generado conflictos localizados territorialmente, especialmente cuando estos han sido atizados políticamente. Una muestra de la utilización política de las actitudes de desconfianza hacia los inmigrantes fue la estigmatización de los beneficiarios marroquíes del programa de

GRÁFICO 1

IMPACTO DE LAS TRANSFERENCIAS SOBRE EL RIESGO DE POBREZA EN LA POBLACIÓN AUTÓCTONA Y EXTRACOMUNITARIA (ESPAÑA, 2012)



Fuente: Elaboración propia con datos de la ECV, 2013.

RMI en Cataluña en el verano de 2011, con la que el gobierno autonómico trató de introducir severos recortes en dicho programa evitando asumir un coste social y electoral por ello (Arriba González de Durana y Moreno Fuentes, 2012).

2.3. Vivienda

Entre los retos de integración de la población inmigrante a los que se ha enfrentado nuestro país durante los años de expansión económica se encuentra, sin duda, la provisión de viviendas. La llegada masiva de población inmigrante alimentó la demanda, especialmente en el mercado de alquiler, un mercado de por sí poco dinámico en un sistema con un fuerte predominio de la vivienda en propiedad. Según datos de la Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI) realizada en 2007, una cifra bastante elevada de inmigrantes (71 por ciento) había cambiado de vivienda desde que llegó a España. Esto convierte a las personas de origen inmigrante en un colectivo especialmente vulnerable en un contexto de escaso desarrollo de políticas de vivienda que les

aboca a alquilar viviendas en precarias condiciones de habitabilidad, así como a adoptar decisiones de compra que entrañan elevados riesgos financieros.

La capacidad financiera de la mayoría de extranjeros que se instalan en España excluye la compra de una vivienda, al menos en una primera etapa del proceso migratorio. Así, la mitad de las personas de origen extranjero han accedido a su primera vivienda a través de un alquiler. La otra mitad se distribuye en un amplio abanico de opciones: algo más del 25 por ciento vivieron en situación de cesión gratuita, con familiares o amigos, o en espacios cedidos por la empresa para la que trabajaban; un 11,5 por ciento vivía en realquiler, confinados a espacios dentro de viviendas compartidas con el propietario u otros inquilinos; y tan solo el 4 por ciento accedieron a su primera vivienda en régimen de propiedad (fundamentalmente personas con alto poder adquisitivo, procedentes en su mayoría de países desarrollados).

Teniendo en cuenta los altos índices de vulnerabilidad social de los colectivos inmigrantes, los datos apuntados por la ENI antes del

comienzo de la crisis señalan claramente que los inmigrantes no ocupan las escasas viviendas de alquiler social o público en las tasas proporcionales a su representación en los segmentos de población más vulnerable. Según la ENI, tan solo el 0,1 por ciento de los extranjeros afirmaba que su primera vivienda había sido alquilada a una institución pública, porcentaje que aumentaba ligeramente si se preguntaba a los entrevistados por su vivienda actual. Así, el 0,2 por ciento de los inmigrantes que llevaban hasta cuatro años en España indicaban que su vivienda de alquiler era de titularidad pública; el 0,5 por ciento de los que llevaban entre cinco y nueve años; y el 1,0 por ciento de los que llevaban diez o más años. Aunque resulta difícil dilucidar con total certeza a partir de datos de encuesta, se trata en cualquier caso de porcentajes muy bajos, en que además los inmigrantes se encuentran infrarrepresentados. *CECODHAS Housing Europe (2007)* ha estimado que el alquiler social o público, fuera de mercado, alcanza en nuestro país escasamente el 1 por ciento del parque total de vivienda, cifras que nos sitúan muy por debajo de los porcentajes de alquiler social en la mayoría de los países de la UE (Trilla y López, 2009).

Además, una proporción importante de la población inmigrante tiende a ocupar viviendas en edificios degradados, ya sea en zonas urbanas de infravivienda y en barrios históricos, o en zonas tradicionales de acogida de colectivos nacionales (que emigraron algunas décadas atrás y ahora han encontrado oportunidades de realojamiento en viviendas de mayor calidad de carácter suburbano). En estas condiciones, los problemas de habitabilidad e inadecuación de las viviendas a las necesidades de sus miembros son bastante comunes. Entre los problemas más acuciantes se encuentra la falta de espacio o el hacinamiento. Según datos de la ENI 2007, el 31 por ciento de las personas extranjeras residían en una vivienda que presenta problemas de falta de espacio, y un 12,3 por ciento vivía en condiciones de hacinamiento⁷. Estas cifras eran muy superiores a las del conjunto de la población residente en España. Estimaciones realizadas a partir de la ECV 2007 indican que, en el conjunto de la población, el 6,6 por ciento de las personas vivía en condiciones de falta de espacio, y el 1,4 por ciento de hacinamiento, porcentajes marcadamente inferiores a los de la población inmigrante

⁷ Se consideran viviendas con falta de espacio aquellas donde vive más de una persona por habitación. Se produce hacinamiento cuando en la vivienda viven más de 1,5 personas por habitación.

(Marí-Klose *et al.*, 2011). Esta situación se ha deteriorado considerablemente durante la crisis, tal como muestran los datos de la ECV 2014. Según esta última encuesta, el 12,7 por ciento de la población autóctona afirmaba vivir en condiciones de hacinamiento, porcentaje que se elevaba hasta el 16,3 por ciento en el caso de los extranjeros procedentes de otros países de la UE, y hasta el 23,3 por ciento entre la población extracomunitaria.

Dentro del colectivo de personas extranjeras aparecen claramente situaciones relativamente dispares. Los datos de la ECV indican que, al llegar a España, el 45,4 por ciento de los inmigrantes residen en una vivienda que presenta problemas de falta de espacio, y el 21,9 por ciento viven en una situación de hacinamiento. El 63,9 por ciento de las personas que subarrendan una vivienda experimenta falta de espacio, y el 36,7 por ciento sufre hacinamiento. Entre los inmigrantes que llevan cinco o más años en España, la situación mejora sensiblemente, ya que el porcentaje de personas inmigrantes que sufre problemas de falta de espacio se reduce al 26,3 por ciento, y el de personas que viven en situación de hacinamiento, al 9,6 por ciento. Estos datos sugieren que las situaciones de mayor precariedad residencial se producen en las primeras etapas de la experiencia migratoria, cuando a menudo están ligadas a proyectos individuales. Pero también ponen de manifiesto que los procesos de arraigo que se producen con el paso del tiempo eliminan tan solo parcialmente la brecha entre inmigrantes y autóctonos en lo que se refiere a las condiciones residenciales.

Más llamativa es la reducción paulatina de la brecha entre inmigrantes y autóctonos en el porcentaje de personas que viven en una vivienda de la que son propietarios. En 2007, la proporción de propietarios alcanzaba el 12,1 por ciento entre los inmigrantes que llevaban hasta cuatro años en España, 29,4 por ciento entre los que llevan entre cinco y nueve años, y el 60 por ciento entre los que llevaban más de 10 años⁸. Estos datos muestran que un número considerable de personas inmigradas han tenido acceso a fuentes de financiación para sufragar la compra de una vivienda. Significa también que muchos de ellos han tenido que hacer frente al pago de la vivienda en un contexto de encarecimiento de este bien, incurriendo en altos niveles de endeudamiento.

⁸ En el conjunto de la población española, el 83,5 por ciento de las personas vivía en una vivienda en propiedad.

Las decisiones de compra de estos nuevos propietarios han venido determinadas tanto por las facilidades insólitas para obtener financiación en un período de expansión económica y del crédito previo a la crisis, como por las expectativas optimistas de revalorización inmobiliaria. Pese al acentuado incremento del precio absoluto de la vivienda experimentado durante esos años, la compra de este bien se antojó, tanto para inmigrantes como para autóctonos, como la opción residencial óptima. Las razones para ello eran poderosas. Según estimaciones que tienen en cuenta el rédito teórico que un arrendatario recibía por la cantidad que tendría que haber destinado al pago de entrada de una vivienda en caso de haberla comprado, así como las desgravaciones fiscales existentes, la compra de una vivienda resultaba (en el período 1999-2007) menos costosa anualmente que el pago del alquiler de una vivienda de similares características, aun sin introducir en el cálculo las expectativas de revalorización (CES, 2002; Trilla y López, 2009). A estas condiciones favorables a la compra, hay que añadir la práctica universalización del crédito. En un contexto de bonanza laboral y bajos tipos de interés, las posibilidades de financiar la compra de vivienda a través de crédito hipotecario se expandieron, abriendo vías de acceso a la propiedad a franjas de la población tradicionalmente circunscritas al mercado de alquiler.

Lo que a corto plazo se antojaba como la decisión más razonable, a medio plazo abocó a muchos hogares inmigrantes a situaciones de considerable vulnerabilidad residencial, agravando otros riesgos de exclusión social. Como hemos señalado, el contexto de crisis ha debilitado la capacidad económica de muchas de estas familias, disparando hasta límites difíciles de asumir el esfuerzo financiero que deben realizar para conservar su vivienda. Según la ECV 2007, el 20 por ciento de los hogares encabezados por extracomunitarios destinaba más del 40 por ciento de la renta total del hogar al pago de la hipoteca. En 2009, esta proporción se había elevado a uno de cada tres, manteniéndose así en la ECV 2012. Un porcentaje similar reconocía que en el hogar se han producido retrasos en el pago de la hipoteca en el último año. El incremento en la prevalencia de situaciones críticas entre inmigrantes extracomunitarios es muy importante, y no tiene parangón en ningún otro segmento poblacional (en 2012 tan solo el 5,8 por ciento de los hogares autóctonos declaraban tener que dedicar más del 40 por

ciento de su renta a satisfacer sus obligaciones hipotecarias). Con las encuestas y las muestras disponibles es difícil anticipar las consecuencias que imponen los elevados costes de la vivienda sobre el bienestar material de las familias de origen inmigrante, ni determinar cuántos podrían perder sus viviendas. Sin embargo, cabe esperar que, en los hogares para los que los gastos financieros de la vivienda representan una carga importante, puedan presentarse con el tiempo otras formas de vulnerabilidad residencial relacionadas con las condiciones de la vivienda, su adecuación a las necesidades de las familias y toda una serie de incertidumbres sobre su futuro residencial.

La crisis disparó el número de ejecuciones hipotecarias y expulsiones de viviendas de inquilinos morosos. Las estadísticas sobre sentencias por falta de pago en arrendamientos urbanos y de las ejecuciones hipotecarias publicadas por el Consejo General del Poder Judicial y el Instituto Nacional de Estadística no permiten estimar en qué medida el notable incremento de la inestabilidad residencial se está concentrando en los hogares inmigrantes, pero algunos datos de carácter micro apuntan en esa dirección. En la ECV 2012 se preguntaba a los entrevistados sobre las expectativas de cambio de vivienda en los seis meses siguientes a la entrevista y las motivaciones subyacentes a estos cambios. Mientras el 0,4 por ciento de la población autóctona anticipaba perder su vivienda como resultado de un abandono forzoso⁹, el 4,6 por ciento de la población extracomunitaria preveía encontrarse en esta situación. En la mayoría de los casos, el abandono forzoso de la vivienda supone mudarse a otra vivienda más asequible, pero que probablemente se encuentre en peores condiciones de habitabilidad, o no satisfaga adecuadamente las necesidades de los residentes. Esto significa que, junto a los inconvenientes, costes y problemas que genera el proceso de expulsión y traslado a una nueva vivienda, muchas de las personas abocadas a esta situación experimentan un empeoramiento de sus condiciones residenciales, que en casos extremos, puede empujarlas a la infravivienda o el "sin-hogarismo".

⁹ Por abandono forzoso, se entiende, a partir de las respuestas de la ECV, el cambio de hogar motivado porque 1) el propietario ha comunicado al inquilino la finalización del contrato, 2) el propietario le ha notificado que abandone la vivienda y debe hacerlo porque no tiene contrato formal, 3) se produce desahucio/embargo, y 4) surgen problemas económicos para sufragar el coste de la vivienda.

2.4. Sanidad

Desde la aprobación de la Ley General de Salud (LGS) en 1986 y hasta la entrada en vigor de la Ley General de Salud Pública (33/2011) en enero de 2012, el Sistema Nacional de Salud (SNS) experimentó una gradual expansión de su rango de cobertura, hasta incluir a la práctica totalidad de la población residente en España. Un hito fundamental en dicho proceso de universalización fue la inclusión de los inmigrantes indocumentados a través de la Ley Orgánica sobre derechos y libertades de los extranjeros en España (4/2000). Previamente a la aprobación de dicha Ley el acceso a las prestaciones sanitarias de este colectivo estaba limitado a menores, embarazadas, servicios de urgencias, así como al tratamiento de enfermedades infecto-contagiosas. Diversos circuitos paralelos informales (ONG, servicios de salud pública y profesionales del SNS a título individual y voluntario) se encargaban del seguimiento de los tratamientos recibidos en urgencias, la atención médica especializada, las enfermedades crónicas, y la propia atención primaria para dichos colectivos. Esta cobertura parcial y segmentada adolecía de una grave carencia de medios, provocaba solapamientos en la provisión de servicios sanitarios, dejaba huecos importantes en la atención y hacía depender el acceso a la atención sanitaria de la buena voluntad de los profesionales sanitarios (Moreno Fuentes, 2004).

El mecanismo por el cual la Ley 4/2000 articuló la cobertura sanitaria de los inmigrantes indocumentados fue el empadronamiento, avanzando así en la vinculación del derecho de acceso al SNS a la condición de residencia (aunque todavía supeditado a la ausencia de recursos). El hecho de que el acceso a las prestaciones sanitarias continuase sin ser explícitamente reconocido como un derecho vinculado a la condición de residencia constituía una de las contradicciones básicas del sistema, perpetuando prácticas de control de elegibilidad que obstaculizaban el acceso efectivo a las prestaciones sanitarias a aquellas personas que, no habiendo cotizado a la SS, tampoco pudiesen aducir carencia de rentas (Sevilla, 2006). El proceso de universalización de la sanidad en España concluyó en enero de 2012 con la entrada en vigor de la Ley General de Salud Pública (33/2011), que pretendía eliminar los últimos intersticios por los que se colaban

determinados colectivos (ciudadanos españoles que no cotizaban a la SS y que disponían de rentas por encima de un determinado umbral) que no podían acceder a las prestaciones del SNS. Con este paso, y más de 25 años después de su aprobación, la LGS alcanzaba su objetivo de convertir el SNS en un sistema universalista basado en la residencia.

Justificado por la crisis y el deterioro de las finanzas públicas, el RD 16/2012 de “medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones”, aprobado en abril de 2012, supuso un punto de inflexión en el proceso de extensión del derecho de acceso al SNS, así como un vuelco radical en su filosofía organizativa. Al reintroducir el concepto de “asegurado” para referirse a las personas cubiertas por el sistema, este RD refuerza el papel de la Seguridad Social en la comprobación del derecho de acceso al sistema sanitario público, contradiciendo así el espíritu de la LGS en una iniciativa sobre la que existían ya precedentes en anteriores gobiernos del Partido Popular (Moreno Fuentes y Bruquetas Callejo, 2011). Dicho RD no solo anula los efectos de la recién alcanzada universalización del SNS, sino que dicta la retirada de las tarjetas sanitarias a los inmigrantes indocumentados mayores de 18 años (con la excepción de las embarazadas, los afectados por enfermedades infecto-contagiosas y los necesitados de tratamientos urgentes), excluyéndoles así del ámbito de cobertura del sistema sanitario público. El RD 1192/2012, aprobado unos meses más tarde, regula la condición de “asegurado”, establece el umbral de 100.000€ de ingresos anuales para definir el acceso de los españoles no cotizantes a la SS (o dependientes de un asegurado) a las prestaciones del SNS, y fija la fecha del 31 de agosto de 2012 para anular las tarjetas sanitarias de los inmigrantes indocumentados que hasta ese momento dispusiesen de ella (en ese momento se estimaba que unos 160.000 inmigrantes indocumentados perderían su tarjeta sanitaria). En octubre de ese mismo año, el Consejo Interterritorial del SNS aprobó la propuesta del Gobierno de establecer “convenios especiales de prestación de asistencia sanitaria” por los cuales los residentes no “asegurados” podrían acceder a la cartera básica de servicios del SNS previo pago de una póliza anual (710 euros para menores de 65 años, o 1.864 euros para los mayores de esa edad).

Estas medidas adoptadas por el Gobierno central debían acotar el rango de cobertura de los

17 Servicios Regionales de Salud (SRS), en particular, en relación al acceso de los inmigrantes indocumentados a las prestaciones sanitarias del SNS. La compleja articulación de responsabilidades políticas y financieras en este ámbito supuso una aplicación sustancialmente desigual de las disposiciones adoptadas a través de dichos Reales Decretos: explícitamente ignorados por algunos gobiernos autonómicos (Andalucía y Asturias); estableciendo programas específicos para atender a los inmigrantes indocumentados sin recursos (Aragón, País Vasco, Canarias, Cantabria, Cataluña, Extremadura, Galicia, Navarra, y Valencia); introduciendo algunas excepciones en la exclusión de los inmigrantes indocumentados de sus sistemas sanitarios, por ejemplo, en el caso de aquellos afectados por enfermedades crónicas (Madrid, Baleares, Castilla y León, Murcia, y La Rioja); o aplicando de manera literal las directrices del RD 16/2012, anulando las tarjetas sanitarias emitidas a inmigrantes indocumentados residentes en dicha comunidad y limitando la atención a estos colectivos a lo prescrito en dicho RD (Castilla-La Mancha).

Más allá de la posición adoptada por las autoridades sanitarias autonómicas a este respecto, el grado de aplicación de dichas medidas parece haber variado también considerablemente en el interior de cada comunidad autónoma como reflejo de los márgenes de discrecionalidad burocrático-administrativa. La información disponible respecto al grado de cumplimiento de esta medida da cuenta de una situación extremadamente confusa, caracterizada por una gran dispersión en las prácticas. La incertidumbre respecto a los derechos de acceso se ve agravada por la pluralidad (y opacidad) de las directrices que emanan de los diferentes niveles organizativos de los SRS (gerencias provinciales, direcciones de área sanitaria, jefaturas de servicio, direcciones de centro, etc.), así como por la discrecionalidad del personal administrativo y sanitario (AI, 2013).

Tras las elecciones autonómicas de mayo de 2015, algunas de las comunidades autónomas que hasta ese momento habían limitado, de una u otra forma, el acceso de los inmigrantes indocumentados a los servicios sanitarios públicos (Baleares, Madrid, Valencia) anunciaron una revisión de sus políticas respecto al acceso de estos colectivos a la sanidad pública. Dicha reacción respondía a declaraciones previas del Ministro de Sanidad en las que apuntaba en la dirección de devolver el derecho a la atención primaria a

los inmigrantes indocumentados, sin concretar el modo en que se aplicaría dicha medida. En estos momentos se desconoce el modo preciso en que podría evolucionar el derecho de acceso a la atención sanitaria para esos colectivos vulnerables, pero parece haberse invertido la tendencia hacia la restricción y buscarse nuevos equilibrios que reflejen de un modo más fiel las prácticas aplicadas sobre el terreno, al tiempo que se garantiza un derecho elemental de las personas residentes en nuestro país.

Las implicaciones de la crisis económica sobre el ámbito de la salud y de la sanidad no son tan directas e inmediatas como en otros ámbitos de política social abordados en secciones anteriores, pero la relación entre la privación material, los 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 (Lynch y Smith, 2005). 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 comience pronto a manifestarse en un incremento de las tasas de morbilidad en dichos colectivos, situación sin duda agravada por las barreras de acceso a los servicios sanitarios introducidas para muchos de estos colectivos vulnerables en un contexto de fuerte recorte de prestaciones públicas.

3. CONCLUSIONES: MÁS ALLÁ DE LA CRISIS

La inmigración ha constituido uno de los principales elementos dinamizadores de la actividad económica en nuestro país durante los últimos años, contribuyendo a la consolidación del sistema de protección social. El modelo de crecimiento económico vigente en nuestro país durante los últimos lustros estaba basado en el desarrollo de sectores de actividad intensivos en factor trabajo y baja productividad. La inmigración de las últimas décadas permitió la expansión de dicho modelo de crecimiento: con su trabajo, las poblaciones de origen inmigrante generaron riqueza y empleos y contribuyeron a la supervivencia de sectores de actividad económica.

La mano de obra inmigrante dotó al mercado laboral español de mayores dosis de flexibilidad (en términos de contratación, de condiciones laborales y salariales, y de movilidad geográfica y funcional), particularmente en determinados sectores y nichos de actividad, actuando al mismo tiempo como “colchón amortiguador” de los efectos más negativos de la crisis sobre la mano de obra autóctona. El papel de la inmigración en la prestación de servicios domésticos y asistenciales favoreció asimismo el incremento de la tasa de actividad femenina, propiciando de este modo el aumento de la renta de los hogares. Por otra parte, la inmigración se convirtió en un factor equilibrador del presupuesto de la Seguridad Social, al actuar los extranjeros como contribuyentes netos del sistema y demandar escasas prestaciones del mismo. Esto es particularmente cierto en relación con los programas de pensiones de jubilación, que constituyen el grueso del gasto del sistema de protección social en nuestro país.

En un contexto de expansión, la inmigración evidenció las fortalezas de nuestro régimen de bienestar, reflejadas en su capacidad de incluir a los recién llegados en los esquemas de protección social existentes. Sin embargo, a día de hoy, las severas consecuencias sociales de la crisis nos posicionan ante las debilidades de dicho sistema, expresadas en el tensionamiento de los programas, los desequilibrios en la distribución de recursos y las incapacidades para responder a determinados incrementos de la demanda localizados en el territorio. A los retos ‘intrínsecos’ que nuestro sistema de bienestar ha de afrontar viene a sumarse un nuevo reto ‘extrínseco’, derivado del fuerte impacto de la crisis sobre poblaciones más vulnerables, y del corolario de recortes presupuestarios que amenaza la financiación de los diferentes programas de protección social.

El fuerte impacto de la crisis sobre las poblaciones de origen inmigrante, particularmente visible en el ámbito del mercado de trabajo, ha significado que estos grupos han recurrido de modo creciente a las prestaciones y subsidios por desempleo. El agotamiento de los derechos de acceso a este tipo de programas deja a estos colectivos en situación de particular vulnerabilidad económica y social. A ello hay que añadir situaciones de intensa vulnerabilidad residencial, derivadas de las cargas financieras que supone el pago de la vivienda, que acarrearán una descapitalización de estos hogares. Ante este panorama nos enfrentamos, sin duda, a riesgos crecientes

de fractura social entre poblaciones autóctonas e inmigrantes. En estas condiciones conviene prestar particular atención a la evolución de las actitudes negativas de la población autóctona y a la relevancia creciente que puedan adquirir los discursos sobre sobreutilización y abuso de recursos públicos por parte de las poblaciones de origen inmigrante. Tales actitudes y discursos, aunque claramente inconsistentes con la evidencia empírica disponible, amenazan con erosionar la legitimidad de los sistemas públicos de protección social y su sostenibilidad futura, especialmente si son alimentados por ‘empresarios políticos’ con fines electorales.

BIBLIOGRAFÍA

AMNISTÍA INTERNACIONAL (AI) (2013), *El laberinto de la exclusión sanitaria*, Madrid, AI.

ARANGO, J. (2009), “Después del gran boom. La inmigración en la bisagra del cambio”, en AJA, E., ARANGO, J. y J. OLIVER, *La inmigración en tiempos de crisis. Anuario de la inmigración en España*, Barcelona, CIDOB.

ARRIBA GONZÁLEZ DE DURANA, A. y F.J. MORENO FUENTES (2012), “Rentas Mínimas de Inserción, inmigración y recortes”, en “Informe 2011. L’estat del racisme a Catalunya”, SOS Racismo, Barcelona.

BANCO DE ESPAÑA (2013), “Balanza de pagos y posición de inversión internacional en España”, Madrid (<http://goo.gl/2hL4sw>).

– (2014), “Estudio sobre los flujos migratorios en España durante la crisis”, Madrid (<http://goo.gl/0a1j0x>).

CEDODHAS HOUSING EUROPE (2007), *Review of social, co-operative and public housing in the 27 EU member states*, Bruselas, European Social Housing Observatory.

CES (2002), *La emancipación de los jóvenes y la situación de la vivienda en España* (Informe 3/02) Madrid, Consejo Económico y Social.

GONZÁLEZ FERRER, A. (2013), “La nueva emigración española. Lo que sabemos y lo que no”, *Zoom Político* 2013/18, Fundación Alternativas, Madrid.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2015), "Encuesta de Población Activa. Tercer Trimestre 2015", Madrid.

LYNCH, J. y G. D. SMITH (2005), "A life course approach to chronic disease epidemiology", *American Review of Public Health*, 26: 1-35.

MAHÍA CASADO, R. y R. DEL ARCE BORDA (2010), "Impacto de la crisis laboral sobre la población inmigrante", *Análisis del Real Instituto Elcano* (ARI), 21: 1.

MARÍ-KLOSE, P.; ANTÓN, P. y M. MARÍ-KLOSE (2011), *Informe de la inclusión social en España 2011*, Barcelona, CIIMU-Catalunya Caixa.

MÉDICOS DEL MUNDO (MDM) (2012), *Semáforo de la aplicación de la reforma sanitaria a los tres meses de su entrada en vigor*, Madrid, MDM.

MINISTERIO DE EMPLEO y SEGURIDAD SOCIAL (2015), *Resumen últimos datos*, Madrid (<http://goo.gl/nxRfsV>).

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2012), *Memoria del sistema de información de usuarios/as de servicios sociales. Año 2012*, Madrid (<http://goo.gl/nxRfsV>).

– (2014), *El sistema público de servicios sociales. Informe de rentas mínimas de inserción. Año 2014*, Madrid (<https://goo.gl/NUvZR0>).

MORENO, L. (2002), "Bienestar mediterráneo y supermujeres", *Revista Española de Sociología*, 2: 41-57.

MORENO FUENTES, F.J. (2004), *Políticas sanitarias hacia las poblaciones de origen inmigrante en Europa*, Madrid, Consejo Económico y Social.

MORENO FUENTES, F.J. y M. BRUQUETAS CALLEJO (2011), *Inmigración y Estado de bienestar en España*, Colección de Estudios Sociales nº 31, Barcelona, Fundación La Caixa.

OLIVER, J. (2014), "Inmigración y mercado de trabajo en 2013: suave mejora ocupacional y aceleración del envejecimiento poblacional", en *Inmigración y emigración: mitos y realidades. Anuario de la inmigración en España 2013*, Barcelona, CIDOB.

SEVILLA, F. (2006), "La universalización de la atención sanitaria. Sistema Nacional de Salud y Seguridad Social", *Documento de trabajo 86/2006*, Madrid, Fundación Alternativas.

