

Resumen

La inmigración es a menudo propuesta como una de las respuestas más adecuadas para afrontar el envejecimiento de la población y facilitar el equilibrio presupuestario de la Seguridad Social. En la etapa de expansión previa a la crisis, la inmigración funcionó como dinamizador económico y contribuyó de manera clara al desarrollo y financiación del Estado de bienestar en nuestro país. El presente artículo analiza los efectos de la inmigración sobre la situación presente y futura del Estado de bienestar español tras la gran crisis. Utilizando información estadística de diversas instituciones, el artículo repasa la interacción de la población inmigrante con cuatro áreas clave de nuestro Estado de bienestar (Seguridad Social, servicios sociales, sanidad y atención a la dependencia). Los resultados muestran la particular vulnerabilidad de las personas de origen inmigrante en un modelo de bienestar en el que la mayor parte de los programas están marcados por una lógica de aseguramiento escasamente redistributiva que penaliza a los grupos con inserción precaria en el mercado laboral.

Palabras clave: inmigración, Estado de bienestar, sostenibilidad, crisis económica.

Abstract

Immigration is often proposed as one of the most adequate responses for population ageing, able to facilitate the budget balance of Social Security. During the phase of economic expansion prior to the crisis, immigration functioned as a fundamental economic stimuli and contributed to the development and financing of the Welfare State in our country. This article analyzes the effects of migration on the present and future of the Spanish Welfare State in the aftermath of the great economic recession. Using statistical information from diverse institutions, the article explores the interaction of immigrant population in four key areas of our Welfare State (Social Security, social services, healthcare and long-term care). The results show the particular vulnerability of persons of migrant origin in a welfare model in which most programs are defined by a scarcely redistributive social insurance logic that penalizes those groups with the most precarious inclusion in the labor market.

Keywords: immigration, welfare state, sustainability, economic crisis, Spain.

JEL classification: H53, J15.

INMIGRACIÓN Y SOSTENIBILIDAD DEL ESTADO DE BIENESTAR EN ESPAÑA TRAS LA GRAN RECESIÓN

María BRUQUETAS CALLEJO (*)

Radboud University

Francisco Javier MORENO FUENTES

IPP-CSIC

I. INTRODUCCIÓN

DESDE la década de los ochenta, los Estados de bienestar europeos atraviesan una crisis de sostenibilidad tanto financiera como social. El envejecimiento poblacional, los cambios en las estructuras familiares, y las transformaciones en el mercado laboral vinculadas a la globalización y al desarrollo tecnológico, implican crecientes presiones fiscales sobre los sistemas de protección social y comprometen su sostenibilidad presente y futura.

El incremento de la esperanza de vida, unido a las bajas tasas de natalidad registradas a partir de los años ochenta en nuestro país, implica un aumento de la proporción de jubilados, así como una reducción del número de personas en edad de trabajar. Las predicciones apuntan a que en los próximos treinta años se duplicará la tasa de dependencia en España, con estimaciones que oscilan entre el 45 por 100 y el 60 por 100 (INE, Eurostat, AIReF (1)). Así, según las proyecciones de la población española del Instituto Nacional de Estadística (2018-2068), las personas mayores (de 65 años o más) (2), que representaban el 19,4 por 100 de la población en enero de 2019, alcanzarían el 25,2 por 100 en 2033, y en 2050 duplicarían su proporción. Simultáneamente

al aumento de la proporción de jubilados cabe esperar que se mantenga y agudice la tendencia a la disminución del número de personas ocupadas. De acuerdo con las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE), si se mantuviesen las tendencias demográficas actuales, la población española perdería 3,4 millones de efectivos entre 19 y 40 años en el período 2010-2020. Es decir, por cada persona en edad de trabajar habría casi una persona potencialmente inactiva. El aumento de la tasa de dependencia se traduce en una creciente presión sobre el Sistema de Seguridad Social, que ha pasado de tener excedentes anuales superiores al 1 por 100 del PIB, a estar en una situación de déficit estructural entre el 1,3 por 100 y el 1,5 por 100 desde 2011 (Pastor y Vila, 2019) (3). El gasto en pensiones, que representaba en torno al 7,6 por 100 del PIB en 2008, se ha incrementado de manera clara hasta representar actualmente el 12,3 por 100 del PIB, y podría alcanzar el 13,9 por 100 del PIB en 2050 (Comisión Europea, 2018).

Ante este cúmulo de transformaciones sociodemográficas y sus implicaciones económicas, diversas instancias internacionales (UE, OCDE, ONU) abogan por la inmigración como uno de los mecanismos potenciales para facilitar el equilibrio presupuestario de los sistemas de aseguramiento

social. Según la Comisión Europea, los nacimientos en España durante las próximas dos décadas apenas compensarán las defunciones, y solo la entrada de extranjeros lograría aumentar la población activa y con ello el número de contribuyentes a la Seguridad Social. Esto implica que se necesitaría recibir al menos siete millones de inmigrantes en los próximos veinte años para que la tasa de dependencia quedase en torno al 34 por 100. La inmigración –sobre todo si se trata de inmigración laboral– podría contribuir a frenar o atenuar los efectos negativos del envejecimiento poblacional de tres maneras. Una entrada neta de inmigrantes aumentaría, en primer lugar, la población total. Además, incrementaría la población activa, ya que los inmigrantes suelen ser más jóvenes que la población autóctona. Por último, la inmigración contribuiría a aumentar la tasa de fecundidad y el número de niños en la población total, ya que la primera generación de inmigrantes suele tener más hijos que la población autóctona.

En el caso español, la inmigración funcionó como un dinamizador económico fundamental durante la época de expansión de la economía (1995-2008), contribuyendo a frenar el envejecimiento de la población y el déficit de la Seguridad Social. Investigaciones realizadas con anterioridad a la crisis han documentado el impacto fundamentalmente positivo que ha tenido la inmigración sobre el Estado de bienestar español (Moreno Fuentes y Bruquetas Callejo, 2011; Otero, Casado y Tobes, 2010; Banco de España, 2014). Los resultados de nuestro estudio de 2011 mostraron que la inmigración supuso una aportación neta para la Seguridad Social,

en particular, y para el Estado de bienestar español en general. ¿Cómo ha evolucionado ese impacto, a tenor de las importantes transformaciones experimentadas por nuestra sociedad desde entonces?

Dos elementos han transformado radicalmente el contexto y, por tanto, el impacto de la inmigración sobre el sistema de bienestar. Por un lado, la Gran Recesión, iniciada en 2008, que alteró, de forma significativa, los parámetros básicos de la coyuntura macroeconómica existente hasta ese momento, incrementando los niveles de desempleo y aumentando, por consiguiente, los perceptores extranjeros de ayudas y prestaciones sociales. La crisis económica ha tenido, sin duda, un impacto determinante sobre los flujos migratorios (González-Ferrer y Moreno Fuentes, 2017; King y Pratsinakis, 2019) y sobre la integración y la posición socioeconómica de la población inmigrante (Bruquetas, Moreno y Mari-Klose, 2016; Oliver, 2014; Finotelli y Ponzio, 2017; Lafleur y Stanek, 2017). Por otro lado, las políticas de «consolidación fiscal» adoptadas a partir de mayo de 2010 (Real Decreto Ley 8/2010) se tradujeron en mayor desigualdad socioeconómica y en un incremento de la exclusión social entre amplios segmentos de la población española, en particular la de origen inmigrante (4). Todo esto permite suponer que las relaciones entre la inmigración y el Estado de bienestar español se han visto fuertemente alteradas por dichas transformaciones.

El presente artículo pretende analizar los efectos de la inmigración sobre la situación presente y futura del Estado de bienestar español, tratando de responder

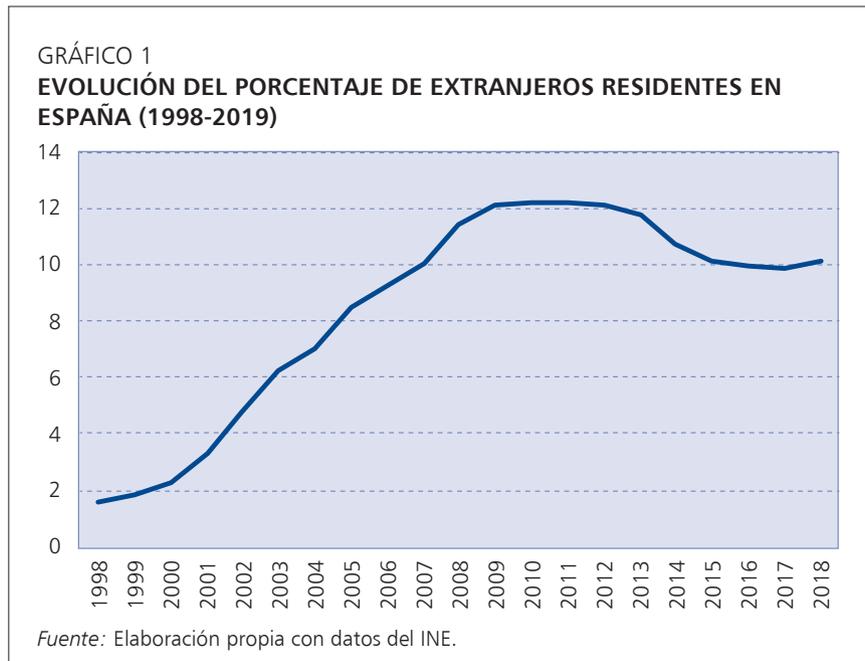
a dos preguntas básicas: ¿en qué medida ha cambiado la interacción entre la inmigración y el Estado de bienestar a partir de la Gran Recesión? ¿Cuál es el balance de dicha interacción en distintas áreas de políticas sociales? A partir de una explotación estadística de diversas bases de datos de organismos públicos y organizaciones del tercer sector (Instituto Nacional de Estadística, Instituto Nacional de la Seguridad Social, encuesta FOESSA sobre exclusión social, etc.), exploramos el papel de la inmigración en cuatro áreas específicas de protección social: Seguridad Social, servicios sociales, sanidad y atención a la dependencia (o cuidados de larga duración). Nuestro argumento destaca principalmente el papel de las instituciones, que han mediado el impacto de la crisis económica sobre la relación inmigración-Estado de bienestar. Las instituciones de protección social juegan un papel determinante en la forma que adoptan los problemas que los Estados de bienestar afrontan, parcialmente determinan los recursos que los distintos actores movilizan y dan forma a las soluciones adoptadas (Pallier, 2000). La literatura sobre el impacto de las crisis económicas en las políticas públicas plantea que las crisis funcionan a modo de «coyunturas críticas» (*critical junctures*), o fases de incertidumbre en las que se abren posibilidades de cambio institucional y en las que las opciones seleccionadas generarán inercias institucionales futuras (Capoccia y Kelemen, 2007). En línea con esto, nuestra hipótesis es que también en España la estructura y lógica del Estado de bienestar ha determinado la manera en que la crisis ha incidido y en las respuestas ofrecidas, modelando también el impacto mutuo entre el fenómeno de la inmigración y

el Estado de bienestar. En España, cambios económicos e institucionales en el período previo a la crisis, especialmente entre 1994-1996, cristalizaron en un modelo mixto de Estado de bienestar de amplia cobertura pero baja intensidad protectora, y en un mercado de trabajo dual con crecientes niveles de precarización (Moreno Fuentes y Bruquetas Callejo, 2011; Rodríguez Cabrero, 2017).

Siguiendo dichos objetivos y planteamientos analíticos, la estructura del presente artículo es la siguiente. Tras examinar la evolución de los flujos migratorios en España en las últimas décadas (sección segunda), revisamos, de forma sucinta, los resultados de nuestro estudio de 2011 acerca de la relación entre inmigración y Estado de bienestar en el período previo a la crisis (sección tercera). Pasamos, a continuación, a describir el impacto de la crisis económica sobre la posición socioeconómica de la población inmigrante (sección cuarta). A continuación, en la sección quinta, analizamos la evolución del impacto de la inmigración sobre cuatro áreas de políticas de protección social: Seguridad Social, servicios sociales, sanidad y cuidados de larga duración. Para finalizar, discutimos los factores que contribuyen a explicar la evolución de esa interacción, destacando en particular la importancia de las políticas del Estado de bienestar y de las reformas o políticas de austeridad. El artículo concluye con unas reflexiones sobre las expectativas en el corto y largo plazo.

II. FLUJOS MIGRATORIOS 1985-2019

Los flujos migratorios tienden



a reflejar en gran medida el ciclo económico, expandiéndose en etapas de crecimiento y contrayéndose en épocas de recesión. Durante la bonanza económica del período 1995-2008, España atrajo inmigrantes económicos del extranjero en un flujo creciente. En la primera década del nuevo milenio, España se convirtió en uno de los países europeos con tasas de inmigración más elevadas, lo que hizo que su población extranjera se multiplicara por seis. Según datos del *Padrón municipal de habitantes*, la población inmigrante pasó de representar un 2,28 por 100 de la población total en enero de 2000, a constituir un 12,17 por 100 en diciembre de 2010 (gráfico 1). En el período 2000-2007, España recibió unas entradas anuales de una media de 1,4 por 100 de la población nacional (Banco de España, 2014). Gracias a la inmigración, España experimentó un crecimiento de población extraordinariamente alto entre 2000 y 2008, período en el que pasó de 40,5 millones a 46 millones de habitantes (INE).

La crisis económica iniciada en 2008 puso fin a un prolongado período de crecimiento de la población española, al producirse un cambio de signo en los flujos migratorios que afectan a este país. Así, a partir de 2008 se produjo una ralentización del crecimiento poblacional, seguido por un descenso de la población a partir de 2012 (véase cuadro n.º 1), esencialmente vinculado a la evolución de los flujos migratorios (Castro-Martín *et al.*, 2015; Domínguez-Mújica, Guerra-Talavera y Parreño-Castellano, 2014). Si bien continuaron llegando inmigrantes extranjeros y un buen número de los que habían llegado anteriormente permanecieron en España, muchos otros decidieron regresar a sus países de origen o emigrar a otros países desarrollados con mejores oportunidades económicas. A partir de 2010, a consecuencia del aumento de los flujos de salida y la ralentización de los flujos de entrada, el saldo migratorio español se tornó negativo. En 2013 se registró la cota más alta de emigración, año en que

CUADRO N.º 1

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE RESIDENTES EXTRANJEROS (2011-2019)

	NÚMERO DE RESIDENTES ESPAÑOLES	NÚMERO DE RESIDENTES EXTRANJEROS	TOTAL
2010	41.273.297	5.747.734	47.021.031
2011	41.439.006	5.751.487	47.190.493
2012	41.529.063	5.736.258	47.265.321
2013	41.583.545	5.546.238	47.129.783
2014	41.747.854	5.023.487	46.771.341
2015	41.894.738	4.729.644	46.624.382
2016	41.938.427	4.618.581	46.557.008
2017	41.999.325	4.572.807	46.572.132
2018	41.988.289	4.734.691	46.722.980

Fuente: Elaboración propia con datos del INE.

el número de personas que abandonaron el país llegó a superar el medio millón. Si bien en esta etapa se produjo una salida de emigrantes económicos españoles relativamente significativa (Barbulescu, Bermúdez y Brey, 2015) (5), esta emigración estaba protagonizada predominantemente por extranjeros residentes en España (85 por 100) que retornaban a su país de origen o se trasladaban a otros países con mejores perspectivas (González-Ferrer, 2013; Banco de España, 2014). Aunque en los medios de comunicación se ha tendido a dar más cobertura a la emigración de españoles, los flujos de salida más significativos han sido, de hecho, los de personas de origen inmigrante (González-Ferrer y Moreno Fuentes, 2017). Así, en 2014 emigraron 330.559 personas extranjeras frente a 78.785 españoles (de los cuales el 63,8 por 100 eran nacidos en España y el resto españoles naturalizados) (González-Ferrer, 2013).

La influencia del ciclo económico no se reflejó de manera automática sobre el volumen de extranjeros residentes en España, ya que este continuó creciendo hasta alcanzar los 5,75 millones

en 2011. A partir de la etapa de consolidación de la crisis, el elemento económico (fundamentalmente a partir de las condiciones del mercado laboral) se conformó progresivamente en factor de expulsión, aunque de forma relativamente moderada. Como apreciamos en el cuadro n.º 1, entre 2011 y 2016 el volumen de extranjeros residentes en España disminuyó de manera notable. Según datos del *Padrón municipal de habitantes*, en diciembre de 2010 los residentes con nacionalidad extranjera habían superado los 5,7 millones respecto a una población total de 45 millones de habitantes. A 1 de enero de 2015, la población de residentes extranjeros se había reducido hasta 4,7 millones, pasando de representar el 12,17 por 100 al 9,5 por 100 de la población total. No obstante, más de una quinta parte de esa reducción se explica por las naturalizaciones. Tan solo en 2014, más de 200.000 personas adquirieron la nacionalidad española (INE).

El descenso demográfico caecido durante el período 2012-2016 tuvo implicaciones significativas para la estructura demográfica española. Como

consecuencia del aumento de los flujos de salida durante esa etapa, España acusó la pérdida de población de jóvenes activos, tanto inmigrantes como autóctonos. Es decir, el aumento de la emigración se tradujo en el envejecimiento de la población inmigrante residente en España, y en la pérdida de población inmigrante menor de 35 años. La población extranjera acusó también un descenso en sus tasas de fecundidad mayor que el de la población autóctona: en el período 2007-2013 se redujo de 1,83 a 1,53 hijos por mujer entre las mujeres inmigrantes, frente al descenso de 1,36 a 1,23 hijos entre las españolas (Castro-Martín *et al.*, 2015).

A partir de 2017, los flujos migratorios vuelven a invertir su sentido, reflejando la mejora de las perspectivas económicas españolas (cuadro n.º 1). Así, a partir de ese año el saldo migratorio se torna positivo y España vuelve a ser receptora de flujos de inmigrantes. Aquí es importante distinguir entre el saldo migratorio de extranjeros y de autóctonos, como hacen González-Ferrer y Moreno Fuentes (2016). Hasta 2015, los extranjeros eran los responsables del saldo migratorio negativo con sus flujos de salida. En 2012 los flujos de salida de extranjeros representaban hasta un 82 por 100 del saldo migratorio negativo (116.850 personas del total de 142.552). Sin embargo, a partir de 2015, cuando la economía empieza a dar signos de recuperación, el saldo migratorio de extranjeros se vuelve positivo de nuevo por primera vez desde 2010 y son los españoles los responsables de que el saldo migratorio total todavía siga siendo negativo. En la actualidad, doce años después del inicio de la crisis casi se han

recuperado los niveles de población extranjera que había en 2009-2011. Según datos del *Padrón continuo* a 1 de enero de 2019, la población extranjera ha superado la barrera de los cinco millones y representa el 10,7 por 100 del total de la población.

III. IMPACTO DE LA INMIGRACIÓN SOBRE EL ESTADO DE BIENESTAR EN EL PERÍODO DE EXPANSIÓN ECONÓMICA (1995-2008)

La interrelación entre la inmigración y el Estado de bienestar español ha sido relativamente poco estudiada, con la excepción de un puñado de estudios (Aparicio y Tornos, 2002; Izquierdo, 2003; Cachón y Laparra, 2009; Otero, Casado y Tobes, 2010). Nuestro estudio de 2011 pretendía hacer una aportación a esta literatura, abordando la cuestión desde una perspectiva multifacética y al tiempo pormenorizada de las áreas de políticas sociales más relevantes (Moreno Fuentes y Bruquetas Callejo, 2011) (6). Los resultados destacaron el impacto esencialmente positivo que la inmigración había significado para el Estado de bienestar español en la época de expansión entre 1995 y 2008.

Impacto económico

El impacto que la inmigración tuvo en la economía puede ser diferenciado entre los efectos sobre el modelo económico global, y sobre el mercado de trabajo en particular. En el primer aspecto, la inmigración permitió la supervivencia de determinadas actividades y sectores productivos que de otra manera probablemente hubiesen desaparecido. Durante el ciclo de crecimiento económico iniciado a mediados de los 90

y que concluyó con el inicio de la crisis, los inmigrantes llegados a España encontraron trabajo básicamente en nichos laborales rechazados por la población autóctona por su dureza, baja remuneración y precariedad. En el segundo aspecto, cabe destacar que la inmigración supuso un aumento de la población activa, mayor flexibilidad y contención salarial. Según Dolado y Vázquez (2008), la inflación media en España durante ese tiempo de crecimiento económico habría aumentado un 0,5 por 100 más, anualmente, de no haber sido por la llegada de población inmigrante. Como se ve con más detalle posteriormente, el empleo de trabajadoras domésticas y cuidadoras inmigrantes ha tenido un impacto fundamental sobre el aumento de la actividad femenina, consiguiendo descargar a las mujeres autóctonas de parte de las tareas domésticas y de cuidados que generalmente asumen en el hogar. Al menos un tercio del aumento de la tasa de actividad femenina sería atribuible a la mayor presencia de empleadas de hogar de origen inmigrante (Oficina Económica del Presidente del Gobierno, 2006).

La inmigración fue también motor del crecimiento económico español en el período 1996-2007 por su papel en el mercado de trabajo. En dicho período, la economía española creó ocho millones de empleos, casi la mitad de los cuales fueron ocupados por extranjeros. Esto implica que los inmigrantes supusieron una fuente de riqueza para la economía española gracias a sus impuestos y contribuciones sociales. Entre 2005 y 2011, la afiliación de extranjeros a la Seguridad Social casi se triplicó, pasando de un 4 por 100 en 2005, a un 10,5 por 100 en 2011. Estos trabaja-

dores inmigrantes contribuyeron a elevar la ratio de cotizantes sobre pensionistas a cerca del 2,5. Según datos de la Oficina Económica del Presidente del Gobierno (2006), la inmigración fue responsable de más del 50 por 100 del incremento del PIB en el período 2000-2005, y del 50 por 100 del superávit presupuestario de 2005.

Respecto a la balanza fiscal de la inmigración en relación con las arcas públicas (7), los datos disponibles reflejan el impacto claramente positivo de la inmigración sobre las cuentas públicas españolas. El citado informe de la Oficina Económica del Presidente de Gobierno calculaba que las personas de origen inmigrante absorbían el 5,4 por 100 del gasto público (18.618 millones) y aportaban el 6,6 por 100 de los ingresos totales del Estado (23.402 millones) por lo que su saldo neto positivo era de 4.784 millones de euros anuales. Para Dolado y Vázquez (2008), los ingresos procedentes de la inmigración en 2008 (IRPF, cotizaciones sociales, IVA e impuestos especiales, etc.) sobrepasaban los costes (prestaciones de desempleo, pensiones, educación, sanidad, etc.) en cerca de 2.000 millones de euros anuales. En la misma línea, Otero, Casado y Tobes (2010) mostraban que en 2009 las cotizaciones a la Seguridad Social de los inmigrantes (8.080 millones de euros) aportaron más a la balanza fiscal que todo el gasto social asociado a la inmigración, cifrado en 6.500 millones de euros.

No obstante, si bien en el nivel macroeconómico los datos corroboran los beneficios de la inmigración, en los niveles meso (presupuestos autonómicos) y micro (escuelas, centros de atención primaria, hospitales) la inmigra-

ción desencadenó tensiones significativas en aquellos territorios en los que se hizo particularmente presente. Dichas tensiones reflejaban el desajuste existente entre los recursos fiscales generados por la inmigración y los gastos derivados del incremento de la demanda de determinadas políticas sociales en el territorio. Por una parte, el principal saldo fiscal positivo de la inmigración se genera en buena medida en el sistema de la Seguridad Social, bajo el control del Gobierno central. Por otra, la inmigración ha tendido a concentrarse espacialmente, por lo que determinadas regiones como Cataluña, Madrid o la Comunidad Valenciana experimentaron rápidos incrementos de población sin que la financiación recibida se ajustase al mismo ritmo. En torno al 75 por 100 de este gasto social está concentrado en los capítulos de sanidad y educación, competencias esencialmente autonómicas que han de ser financiadas con los presupuestos de cada comunidad autónoma.

Contribución al Estado de bienestar

En la etapa 1985-2007, la inmigración supuso una aportación neta a las arcas de la Seguridad Social española. El análisis de las pirámides demográficas mostraba que la mayoría de los extranjeros asentados en España se encontraban en la franja de edad entre los 20 y los 40 años, contribuyendo al rejuvenecimiento de la población española y, en particular, de su población en edad de trabajar. El impacto positivo que la juventud relativa de la población inmigrante supuso fue particularmente acusado en el sistema de protección social español, que dedica una parte sustancial de su presupuesto al pago de las pensiones de jubi-

lación. Según datos del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), en 2010 los extranjeros representaban menos del 1 por 100 de los beneficiarios de pensiones de jubilación en España, por lo que la inmigración contribuyó claramente a elevar la ratio de cotizantes sobre pensionistas en ese espacio de tiempo.

Además, los datos indican que los extranjeros estaban claramente infrarrepresentados entre los beneficiarios de los diversos programas vinculados a los servicios sociales. Según datos del Sistema Integrado de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS), en 2008 los extranjeros representaban un 13,7 por 100 de los usuarios, porcentaje ligeramente superior a su peso en la población española en ese año (12 por 100 del total). Pero las bajísimas cifras de actuaciones de los servicios sociales dedicadas a personas del colectivo inmigrante (el 7,5 por 100 en 2008), muy inferiores respecto a su proporción en la población total, sugieren que las estrictas condiciones de elegibilidad de estos programas limitaban el acceso de inmigrantes a los mismos.

El gasto social total dedicado a la población inmigrante creció en el período 2000-2007, si bien manteniéndose muy por debajo del peso relativo que la población inmigrante tenía respecto de la población total. En dicho período, el gasto sanitario y el gasto educativo dedicado a población inmigrante pasó de representar el 1 por 100 del total del gasto en cada uno de esas partidas, a constituir el 5 por 100 y 6 por 100 respectivamente.

Merece particular mención la contribución fundamental que la mano de obra inmigrante des-

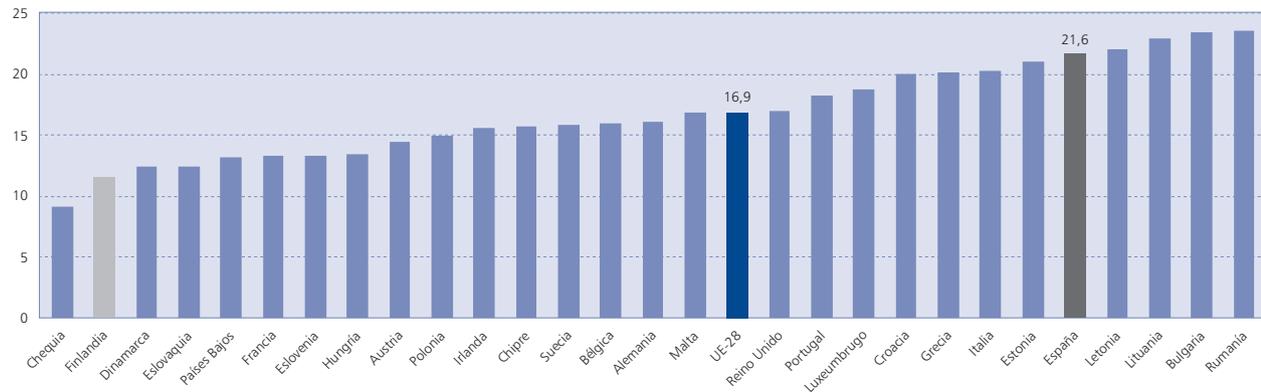
empeñó en el sector del cuidado, asumiendo responsabilidades sobre la asistencia y ayuda de personas dependientes y facilitando así la incorporación laboral de las mujeres autóctonas. En las últimas décadas, el sector de empleo doméstico y del cuidado creció enormemente a consecuencia de una serie de transformaciones sociodemográficas experimentadas por la sociedad española como el envejecimiento de la población, los cambios en el modelo familiar y el aumento de la participación femenina en el mercado laboral. La débil respuesta institucional ante el aumento de la demanda de cuidados a colectivos que precisan de dicha atención (menores, ancianos, personas dependientes, etc.) favoreció la aparición y crecimiento de un mercado de trabajadores domésticos y de cuidadores. Las cifras de trabajadores domésticos afiliados a la Seguridad Social indican un fuerte crecimiento del sector a partir de 1998, coincidiendo con el aumento de los flujos migratorios. Este aumento se explica, fundamentalmente, por la incorporación de trabajadores extranjeros, que en este tiempo pasaron de 76.148 afiliados en 2004, a 173.505 en 2009. Los trabajadores extranjeros afiliados a la Seguridad Social en el sector del hogar, en su mayoría mujeres (95 por 100), pasaron de representar el 41,3 por 100 en 2004, al 61,3 por 100 en 2010.

IV. IMPACTO DE LA CRISIS ECONÓMICA Y LAS POLÍTICAS DE AUSTRERIDAD SOBRE LA POBLACIÓN INMIGRANTE

Una de las principales consecuencias de la crisis en la socie-

GRÁFICO 2

TASA DE RIESGO DE POBREZA (UMBRAL DEL 60% DE LA MEDIANA) EN LA UE (2017)



Fuente: Elaboración propia con datos de EU-SILC (2017).

dad española fue el significativo incremento de la desigualdad en la distribución de la renta. El índice de Gini pasó de 0,324 en 2008, a situarse en 0,347 en 2014. Pese a que desde ese momento comienza a reducirse, lo hace a un ritmo más lento que el de su crecimiento en los años anteriores, situándose en 2017 todavía en el 0,341. Así, cuatro años después del inicio de la recuperación en la situación económica el índice de Gini continúa siendo 0,017 puntos superior al que existía al comienzo de la crisis. La evolución del indicador S80/S20 muestra un patrón similar, con un aumento de la desigualdad captada por dicho índice que alcanza su máximo en 2015, momento a partir del cual comienza un ligero descenso que no impide que en 2017 tengamos aún una ratio 80/20, un punto superior a la de 2008. De este modo, en 2008 el total de las rentas del 20 por 100 más rico de la población multiplicaba por 5,6 a la del 20 por 100 más pobre, mientras que en 2015 la multiplicaba por 6,9, y en 2016 y 2017 dicha proporción se encontraba todavía en el 6,6.

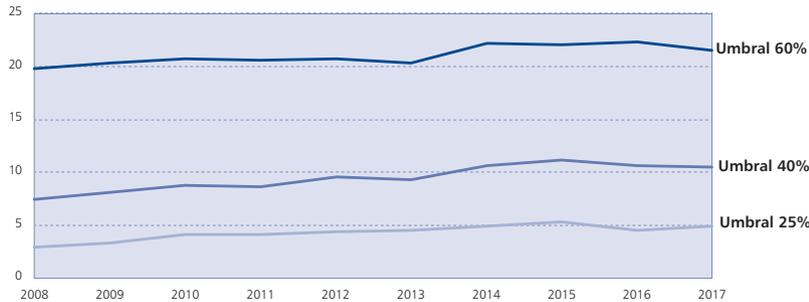
En comparación con el resto de países europeos, España era ya un país muy desigual antes de la crisis, pero el impacto de ésta sobre la distribución de la renta ha sido muy fuerte y la recuperación económica experimentada durante los últimos años apenas se ha traducido en una reducción de las cifras de desigualdad récord alcanzadas en 2014-2015. Los datos de 2017 indican que seguimos, de hecho, en niveles de desigualdad superiores a los de 2008.

Como muestra el gráfico 2, las últimas cifras disponibles muestran que el riesgo de pobreza entre la población española se encuentra entre los más elevados de la Unión Europea, tan solo superado por el de Letonia, Lituania, Bulgaria y Rumanía. Este quinto puesto en el *ranking* de países con mayor tasa de riesgo de pobreza en base al umbral del 60 por 100 de la mediana refleja que un 21,6 por 100 de la población se encuentra por debajo de dicho umbral. Nuestra posición relativa empeora aún más si consideramos la tasa de riesgo de pobreza con el umbral del 40 por 100 de la mediana de la renta. Mientras que nuestra

tasa de riesgo de pobreza con el umbral del 60 por 100 es un 28 por 100 superior a la media de la UE, la de pobreza con el umbral del 40 por 100 supera en un 75 por 100 a la media comunitaria. Esto señala que no solo tenemos una incidencia de la pobreza monetaria superior a la existente en la mayor parte de nuestros socios comunitarios, sino que, además, la intensidad de dicha pobreza es también superior para gran parte de la población que la sufre.

El aumento de la pobreza durante la crisis (véase cuadro n.º 3) ha perjudicado, de manera particular, a las condiciones de vida de los hogares con ingresos más bajos, y entre ellos, de forma especial, a la población de origen inmigrante. La condición de extranjero es previsible que lleve asociada una mayor vulnerabilidad, debido no solo a la mayor debilidad de sus redes de apoyo y solidaridad, sino también a la inestabilidad jurídica que a menudo afecta a estos colectivos, al vincularse la posibilidad de renovar sus autorizaciones de residencia y trabajo en España al mantenimiento del empleo, es-

GRÁFICO 3
TASAS DE RIESGO DE POBREZA EN ESPAÑA (2008-2017)
(PORCENTAJE)



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de condiciones de vida, 2008-2017 (INE).

pecialmente precario e inestable para este grupo de población.

Como muestran los gráficos 4 y 5, la tasa de pobreza de los extranjeros mayores de 16 años ha sido sustancial y sistemáticamente más alta que la de los españoles desde el inicio de la crisis, con una evolución claramente ascendente para los extranjeros extracomunitarios. En 2017, la pobreza afectaba al 52 por 100 de este colectivo, tras el pico de 2014-2015 (55 por 100) al que se llega desde una tasa del 44 por 100 en 2008 (frente al 15,6 por 100 y el 41,5 por 100 de los españoles y del resto de comunitarios, respectivamente, en ese mismo año). De hecho, para los extranjeros procedentes de otros Estados miembros de la UE, la evolución ha sido algo más errática, de tal manera que la tasa de pobreza observada en 2017 es prácticamente igual a la de 2008 tras haber experimentado diferentes subidas y bajadas a lo largo de la pasada década.

En ambos colectivos de extranjeros la evolución presenta más altos y bajos debido a que

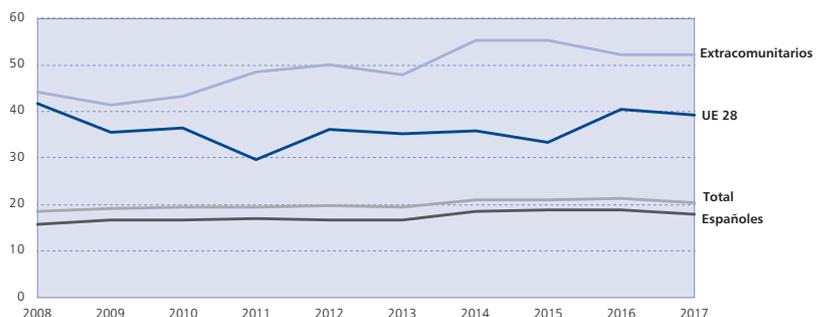
la dinámica demográfica de esta población es bastante más intensa y diversa que entre los españoles. Por una parte, durante la crisis los procesos tanto de retorno como de reagrupación familiar (especialmente de hijos e hijas menores) alteraron de manera clara la composición de la población extranjera asentada en España. Por otra parte, la recuperación económica se ha traducido de forma casi inmediata en una intensificación de los flu-

jos migratorios de llegada, con una mayor presencia progresiva de extranjeros no comunitarios, lo que contribuye a rejuvenecer e intensificar el perfil laboral de la población inmigrante en España.

Si en lugar de fijarnos en la variable nacionalidad, atendemos al país de nacimiento de la población, la imagen que ofrecen las cifras se matiza ligeramente. Aquellos inmigrantes nacidos fuera de España, pero que en el año en cuestión ya habían obtenido la nacionalidad española, se engloban dentro de la categoría «españoles», de manera que lo que queda en la categoría de extranjeros de fuera de la UE representa una selección de los inmigrantes que, casi por definición, llevan menos tiempo viviendo en España y tienen, generalmente, empleos y redes de apoyo social más débiles y precarios.

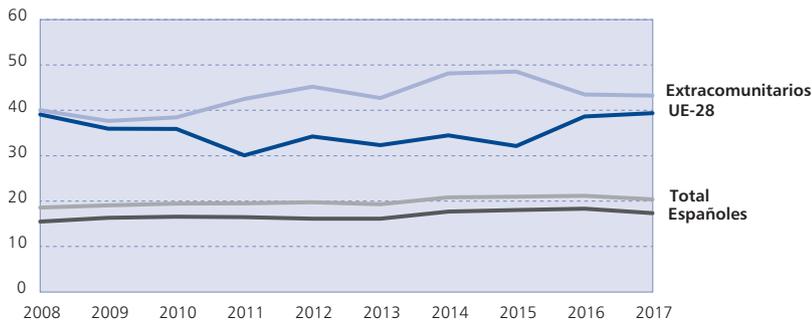
Por ello, las tasas de pobreza observadas son inferiores cuando la variable de análisis que se utiliza es el país de nacimiento (que agrupa a todos los extranjeros, independientemente de la duración de su estancia en Es-

GRÁFICO 4
TASA DE RIESGO DE POBREZA (60 POR 100 DE LA MEDIANA)
POR NACIONALIDAD EN ESPAÑA (PERSONAS DE 16 AÑOS O MÁS,
2008-2017)
(PORCENTAJE)



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de condiciones de vida, 2008-2017 (INE).

GRÁFICO 5
TASA DE RIESGO DE POBREZA (60 % DE LA MEDIANA) POR PAÍS DE ORIGEN EN ESPAÑA (PERSONAS DE 16 O MÁS AÑOS, 2008-2017) (PORCENTAJE)



Fuente: Elaboración propia a partir de la *Encuesta de condiciones de vida*, 2008-2017 (INE).

paña, o de si han adquirido ya o no la nacionalidad española), en comparación a cuando usamos simplemente la nacionalidad (que aglutina fundamentalmente a inmigrantes más recientes y seguramente con peores indicadores de integración estructural en nuestro país). Las diferencias al usar ambas variables son mayores en los años más recientes, reflejando el número creciente de inmigrantes naturalizados españoles (8).

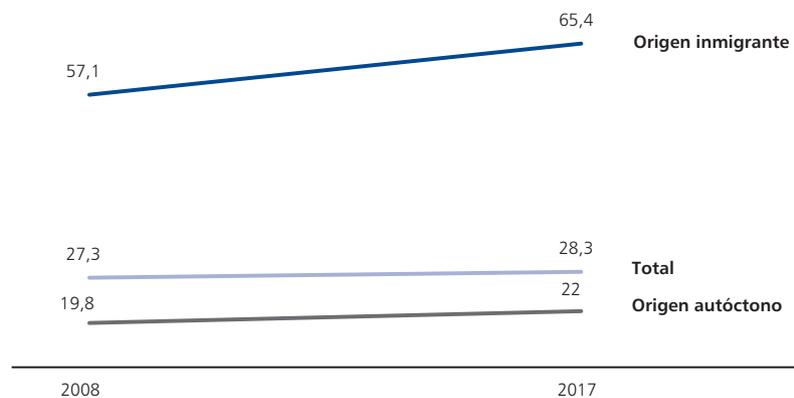
Los flujos migratorios recibidos por España desde finales de los años noventa se han caracterizado no solo por su fuerte componente laboral, sino también por ir acompañados de un intenso y rápido proceso de reagrupación familiar. Ambos procesos han resultado en una presencia visible de menores de origen inmigrante en los barrios y ciudades de toda España. De acuerdo con la *Encuesta de condiciones de vida (ECV)*, en 2008 el 16,7 por 100 de los menores residentes en España eran de origen inmigrante (el 11,2 por 100 tenía dos progenitores nacidos

fuera de España, y el 5,5 por 100 restante solo uno). En 2017, ese porcentaje había aumentado en más de cinco puntos, hasta el 22 por 100 (15,3 por 100 con dos progenitores nacidos fuera y un 6,7 por 100 descendientes de parejas mixtas). Esos menores han sufrido las consecuencias de la crisis económica con particular intensidad (véase gráfico 6)

debido, entre otras causas, a las mayores tasas de desempleo experimentadas por sus progenitores en comparación a las de los padres de origen autóctono. Así, mientras que la tasa de pobreza entre los menores con progenitores autóctonos aumentó solo dos puntos durante el período 2008-2017, el incremento entre los menores con dos padres inmigrantes de fuera de la UE fue de ocho puntos.

Lo más llamativo, sin embargo, no es la diferente intensidad de crecimiento de los niveles de pobreza infantil entre ambos grupos durante la crisis, sino la diferencia durante todo el período. En 2017, casi dos de cada tres menores con dos progenitores nacidos fuera de la UE están en riesgo de pobreza (65,4 por 100), frente al 22 por 100 por ciento de los menores en hogares con dos progenitores nacidos en España. Es decir, la incidencia de la pobreza infantil es prácticamente el triple en los hogares de origen inmigrante que en los hogares de origen no inmigrante.

GRÁFICO 6
TASA DE RIESGO DE POBREZA INFANTIL (60% DE LA MEDIANA) EN ESPAÑA POR ORIGEN DE LOS PROGENITORES (2008 Y 2017) (PORCENTAJE)



Fuente: Elaboración propia a partir de la *Encuesta de condiciones de vida*, 2008-2017 (INE).

Además, la estructura de los hogares en los que viven los menores en España presenta diferencias importantes en función del origen inmigrante o autóctono de los padres. En 2017 más de un tercio de los menores en hogares de origen inmigrante, frente a solo el 12 por 100 entre los menores en hogares autóctonos, pertenecen a hogares formados por dos adultos y tres o más menores, y un 19 y 12 por 100 respectivamente pertenecen a hogares con más de dos adultos. Al comienzo de la crisis, en 2008, estas diferencias eran aún mucho más marcadas, aunque en el mismo sentido indicado. En cambio, las familias monoparentales eran y siguen siendo menos frecuentes entre los hogares de origen inmigrante que en el resto. Ello puede ayudar a explicar, al menos en parte, las mayores tasas de pobreza entre la población infantil con padres inmigrantes. De todos modos, para todos los tipos de hogar, sean más o menos frecuentes entre los inmigrantes, la tasa de pobreza infantil es siempre mayor entre menores con ambos progenitores nacidos fuera de España. Además, a lo largo de la década examinada, las diferencias entre menores en hogares de origen inmigrante y autóctono aumentaron especialmente para aquellos que vivían en hogares compuestos de dos adultos y dos hijos/as, a la vez que se redujeron para los menores que vivían en hogares con más de dos adultos.

Cuando distinguimos en función de la edad de los menores, apreciamos diferencias muy significativas. Mientras que la pobreza infantil entre la población de origen inmigrante alcanza su nivel máximo (74 por 100) entre los niños y niñas con menos de

CUADRO N.º 2

TASA DE POBREZA (UMBRAL 60%) DE LOS MENORES POR ORIGEN Y TIPO DE HOGAR (PORCENTAJE)

	2008		2017		RATIO TASAS ORIGEN INMIGRANTE/AUTÓCTONO	
	ORIGEN AUTÓCTONO	ORIGEN INMIGRANTE	ORIGEN AUTÓCTONO	ORIGEN INMIGRANTE	2008	2017
Un adulto y al menos un hijo/a	40,7	71,0	41,6	58,3	1,7	1,4
Dos adultos con un hijo/a	12,3	36,9	13,5	38,2	3,0	2,8
Dos adultos con dos hijos/as	18,5	43,1	17,5	66,4	2,3	3,8
Dos adultos con tres o más hijos/as	29,0	81,1	30,4	77,5	2,8	2,5
Otros hogares con hijos/as	20,7	51,6	33,1	58,7	2,5	1,8
Total	19,8	57,1	22	65,4	2,9	3,0

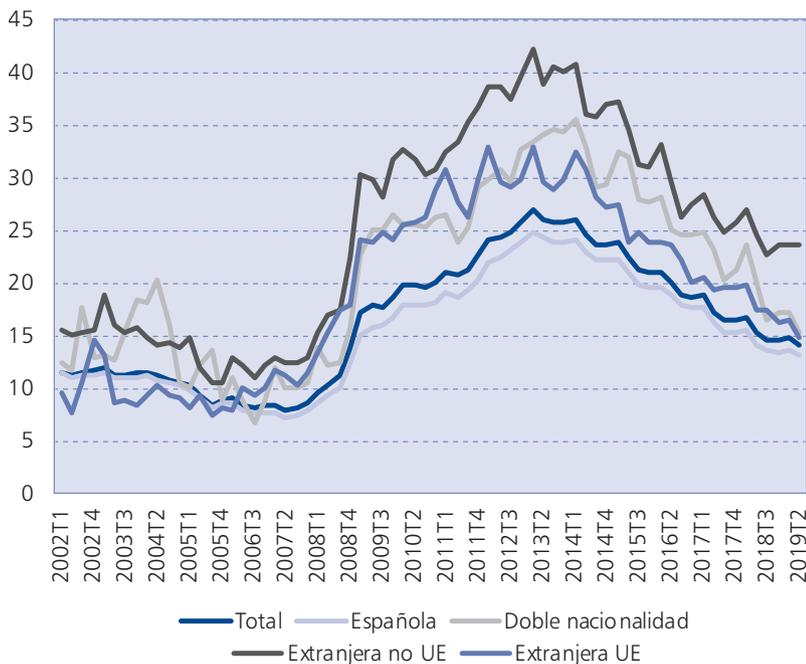
Fuente: Elaboración propia en base a la *Encuesta de condiciones de vida*, 2008 y 2017 (INE).

cuatro años, y su nivel más bajo (54 por 100) para los adolescentes, en hogares autóctonos ocurre justo lo contrario. En este tipo de hogares el porcentaje de riesgo de pobreza más bajo (16 por 100) se da para aquellos con niños y niñas menores de 4 años, y el más alto (28,5 por 100) para aquellos con presencia de mayores de 14 años. Por tanto, no solo la incidencia de la pobreza infantil es mucho mayor entre los menores de origen inmigrante, sino que además su distribución por edad sigue un patrón diferente al de la pobreza infantil en los hogares de origen no inmigrante. Y además, la evolución durante la década estudiada ha sido muy diferente: se ha producido una importante reducción de las diferencias en las tasas de pobreza de los adolescentes debido a una tendencia de signo opuesto en ambos grupos (fuerte aumento para los de origen autóctono, y notable reducción para los de origen inmigrante), y un incremento de

las diferencias entre los menores de cuatro años, que se debe casi exclusivamente al incremento de las tasas de pobreza de este grupo en los hogares de origen inmigrante.

Es evidente, por tanto, que los menores de origen inmigrante están sobrerrepresentados en la pobreza infantil. Mientras que los niños y niñas de origen inmigrante representan el 15 por 100 del total de menores en España, su porcentaje entre el total de menores por debajo del umbral de pobreza asciende al 33 por 100, es decir, más del doble. Además, esta pobreza se concentra mucho más en los niños y niñas de 0 a 3 años en los hogares inmigrantes, mientras que tienen menor incidencia entre los adolescentes que en los hogares de origen autóctono. Esto podría deberse a un efecto temporal asociado a la reciente llegada de sus padres y sus dificultades de incorporación a la sociedad de acogida, o reflejar

GRÁFICO 7
TASA DE PARO POR ORIGEN
(PORCENTAJE)



Fuente: Elaboración propia en base a la *Encuesta de población activa*.

una mayor dificultad de estos hogares para acceder a ayudas y servicios destinados a la infancia temprana, que son en cualquier caso escasas. Del mismo modo, la reducción de la pobreza entre los adolescentes que viven en hogares inmigrantes observada entre 2008 y 2017 podría ser reflejo de un proceso de retorno selectivo, o de una incorporación al mercado de trabajo de estos adolescentes mucho más temprana que la de los autóctonos, con los riesgos que ello representaría a medio y largo plazo para su formación y, por tanto, para sus trayectorias laborales.

La mayor vulnerabilidad socioeconómica de los colectivos de origen inmigrante respecto de la población española se debe fundamentalmente al carácter

eminente laboral de la inmigración en España, y por tanto a la gran dependencia de estos grupos de las rentas salariales derivadas de su participación en el mercado de trabajo. Su posición poco consolidada en la sociedad española y sus relativamente débiles redes sociales de apoyo, así como su relativamente precaria incorporación en el Estado de bienestar español, caracterizado por una lógica fuertemente contributiva, completan la imagen de unos colectivos abocados a una situación de grave riesgo de pobreza y de exclusión social en caso de pérdida del empleo.

La crisis económica destruyó más de tres millones de empleos en España. La *Encuesta de población activa (EPA)* del primer trimestre de 2013 marcaba un

record histórico de desempleo en nuestro país (véase gráfico 7), con una tasa de paro del 26,9 por 100, la más alta en la historia de este indicador. En ese mismo momento, la tasa de desempleo de los trabajadores extracomunitarios superó el umbral del 42 por 100, y más de 1,3 millones de extranjeros residentes en España se encontraban desocupados.

La mejora de la situación económica durante los últimos años ha supuesto una reducción generalizada del desempleo, pero el diferencial en las tasas de desocupación de trabajadores autóctonos y extranjeros se ha mantenido prácticamente constante, reflejando la mayor vulnerabilidad de los inmigrantes, particularmente los extracomunitarios, en su relación con el mercado de trabajo. Así, la *EPA* del segundo trimestre de 2019 refleja una tasa de desempleo general del 14 por 100, la más baja desde el comienzo de la crisis, que en realidad oculta una gran variabilidad en función del origen de los trabajadores: 13 por 100 de desempleo entre los de nacionalidad española; 15,3 por 100 entre los trabajadores con doble nacionalidad (en su gran mayoría extranjeros naturalizados); 14,7 por 100 entre los extranjeros procedentes de otros países de la UE; y 23,5 por 100 entre los inmigrantes extracomunitarios.

Además del desempleo, los trabajadores de origen inmigrante se ven afectados por un mayor grado de precariedad laboral. Como muestra el cuadro n.º 3, antes de la crisis el 46 por 100 de los trabajadores extranjeros tenían un contrato a tiempo parcial porque no tenían otra alternativa (comparado con el 28 por 100 de los trabajadores autóctonos).

CUADRO N.º 3

DIFERENCIAS EN CALIDAD DEL EMPLEO POR NACIONALIDAD
(PORCENTAJE)

CALIDAD OCUPACIÓN	2007		2015		2018	
	ESPAÑOLES	EXTRANJEROS	ESPAÑOLES	EXTRANJEROS	ESPAÑOLES	EXTRANJEROS
Empleo tiempo parcial	11	15	15	24	14	20
Como única opción	28	46	60	74	55	66
% Contratos temporales	27	53	23	37	25	41
Duración contrato temporal (meses)	6	4,5	6,9	6,6	7,1	6,1
Contrato verbal	5	20	4	13	2	7
Horas extras semanales	4,3	4,5	4,3	5,1	4,3	5,3
% Ocupados tareas no cualificadas	11	34	10	31	10	32

Fuente: Mahía (2018).

Ese porcentaje se incrementó hasta casi tres de cada cuatro en el pico de la crisis y, aunque se ha reducido ligeramente, esta situación seguía afectando a dos de cada tres extranjeros en 2018. La proporción de contratos temporales casi doblaba a la de los autóctonos ya antes de la crisis y la diferencia continúa siendo significativa hasta hoy, siempre con contratos de menor duración. La existencia de contratos verbales se encuentra también considerablemente más extendida entre los extranjeros, y el número de horas extras realizadas es siempre superior al de los trabajadores autóctonos. Como es bien conocido, la presencia de trabajadores extranjeros entre los que realizan tareas no cualificadas ha permanecido siempre en una proporción de uno a tres respecto a los españoles durante todo el período analizado por Mahía (2018) y recogido en el cuadro anterior. En términos generales, dichos indicadores apuntan a un deterioro generalizado de la calidad del empleo que afecta de manera particularmente intensa a los trabajadores inmigrantes,

que se encuentran, por tanto, en una situación de particular vulnerabilidad socioeconómica.

V. EVOLUCIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE LA INMIGRACIÓN Y LOS PRINCIPALES PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

La naturaleza del Estado de bienestar español, propia de un modelo mediterráneo con su específica combinación de programas de aseguramiento social, esquemas de carácter universalista, subsidiariedad familista y relativo residualismo en la intervención pública, ha determinado el modo en que los programas de protección social han respondido ante la recesión, así como su capacidad de modular el impacto de la crisis económica en los diferentes colectivos sociales. El complejo balance de las relaciones entre el fenómeno de la inmigración y el Estado de bienestar se ha visto también claramente afectado por el marco institucional en el que

se incardinan los programas de protección social en España. Tal como hemos visto, el incremento del desempleo, las políticas de «consolidación fiscal» y las reformas en los diferentes programas incluidos bajo el paraguas del Estado de bienestar adoptadas a partir de 2010, se tradujeron en un crecimiento de las desigualdades y en un incremento de la exclusión social entre amplios segmentos de la población española, en particular los colectivos de origen inmigrante. Como consecuencia de todo esto, las relaciones entre la inmigración y el Estado de bienestar español se han visto fuertemente alteradas. En esta sección repasaremos cuatro ámbitos de política clave en nuestro Estado de bienestar para tener una idea más precisa de ese impacto.

Seguridad Social

De acuerdo con su lógica de aseguramiento social vinculada a las contribuciones realizadas a partir de la participación en el mercado de trabajo, los programas de protección social englobados bajo nuestro Sistema de Seguridad Social (prestaciones por desempleo, invalidez, jubilación, etc.) no toman en consideración la nacionalidad del asegurado, sino tan solo la duración y magnitud de las contribuciones realizadas previamente (lo cual implica, en cualquier caso, poseer un permiso de trabajo en vigor y por tanto estar en situación regular respecto a la normativa migratoria española). Así, autóctonos y extranjeros con permiso de trabajo y un empleo en la economía formal pueden acceder a las prestaciones de dichos sistemas de aseguramiento en igualdad de condiciones.

Durante el período de crecimiento previo a la crisis, los inmigrantes llegados a España encontraron empleo fundamentalmente en nichos laborales no deseados por la población autóctona debido a su penosidad, baja remuneración, precarias condiciones de trabajo y/o bajo estatus asociado a los mismos. Al aceptar dichos empleos, los trabajadores extranjeros contribuyeron a facilitar la supervivencia de un buen número de sectores productivos que, de otra manera, hubieran probablemente desaparecido. Durante el período 1995-2008, buen número de los ocho millones de empleos creados por la economía española fueron ocupados por extranjeros, llegando así a superarse la barrera de los 20 millones de afiliados a la Seguridad Social en 2007. En este contexto, los extranjeros pasaron de representar el 4 por 100 de los afiliados a la Seguridad Social en 2001, a más del 11,2 por 100 en julio de 2007. Durante los últimos años

el porcentaje de extranjeros afiliados se redujo, quedando ligeramente por debajo del umbral del 10 por 100 algunos años, debido sobre todo al impacto particularmente intenso de la crisis económica sobre el empleo de estos grupos, tal como hemos descrito anteriormente. La recuperación económica ha supuesto una clara reactivación de la afiliación de extranjeros a la Seguridad Social. Así, el registro más alto de extranjeros afiliados (2.151.000, alcanzado en julio de 2007) fue superado doce años más tarde, en junio de 2019 (2.178.000 extranjeros afiliados, representando el 11,25 por 100 de los afiliados) en un contexto de incremento del empleo y del número de trabajadores afiliados (Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, 2019).

La inmigración ha contribuido al rejuvenecimiento de la población española, constituyendo una significativa aportación neta a las

arcas de la Seguridad Social, algo que previsiblemente continuará siendo así en los próximos lustros. Pese a la dureza con la que la crisis golpeó a los colectivos de origen inmigrante, los trabajadores extracomunitarios siguieron presentando tasas de actividad considerablemente superiores a las de la población autóctona (en ningún momento inferior al 73 por 100, en comparación a tasas inferiores al 60 por 100 entre la población autóctona) como consecuencia de su relativa juventud. 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 siguiendo una lógica de reparto. Según datos del INSS, los extranjeros representan aproximadamente el 1 por 100 de los beneficiarios de pensiones en España, por lo que la inmigración contribuye claramente a elevar la ratio de cotizantes sobre pensionistas (Moreno Fuentes y Bruquetas Callejo, 2011). Esto no constituye, por sí mismo, el factor que permitirá garantizar la sostenibilidad del sistema público de pensiones, ya que en el futuro estos trabajadores extranjeros accederán también a las prestaciones de las que se han hecho merecedores por sus años de cotización, incrementando así el número total de pensiones que han de ser abonadas por los cotizantes de ese momento, pero representa un alivio a las urgencias financieras del sistema en el corto y medio plazo, mientras se adoptan medidas de carácter estructural que resuelvan el déficit del sistema de aseguramiento público.

Durante los años centrales de la crisis, la presencia de extranjeros aumentó considera-

CUADRO N.º 4

BENEFICIARIOS EXTRANJEROS DE PRESTACIONES POR DESEMPLEO

	TOTAL	NIVEL CONTRIBUTIVO	NIVEL ASISTENCIAL	RENTA ACTIVA DE INSERCIÓN	% SOBRE TOTAL BENEFICIARIOS
2006	77.788	59.709	16.550	1.528	5,8
2007	111.016	89.375	20.048	1.592	7,8
2008	202.549	162.745	36.680	3.124	11,2
2009	371.514	240.511	124.831	6.173	13,9
2010	450.739	190.983	247.921	11.834	14,8
2011	386.440	163.726	198.637	24.078	13,6
2012	342.823	153.116	157.286	32.421	11,6
2013	296.869	135.620	134.436	26.813	10,4
2014	244.855	110.788	107.386	26.682	9,6
2015	209.595	93.012	87.616	24.737*	9,4
2016	190.173	90.843	75.289	21.550	8,5
2017	180.674	92.139	66.833	18.350	9,7
2018	184.002	100.130	64.823	15.332	10,2

Nota: (*) A partir de este año 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 Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

blemente 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 100 de los beneficiarios a finales de 2006, a prácticamente el 15 por 100 en 2010.

En el cuadro n.º 4 podemos observar cómo desde su máximo alcanzado en 2009, las prestaciones por desempleo de carácter contributivo destinadas a extranjeros comenzaron su tendencia descendente a partir de ese momento, al agotarse su derecho a percibir prestaciones contributivas. Las prestaciones asistenciales alcanzaban su pico un año más tarde (a medida que los extranjeros desempleados que dejaban de cobrar prestaciones contributivas pasaban a percibir subsidios por desempleo). Desde ese momento, el porcentaje de extranjeros entre los perceptores de prestaciones se redujo hasta estabilizarse en una franja de oscilación relativamente estrecha en torno al 10 por 100 del total de beneficiarios (ligeramente inferior al porcentaje que representan en el conjunto de la población española).

La cuantía y duración de las prestaciones por desempleo están directamente vinculadas a la duración y magnitud de las contribuciones previas, lo cual convierte a este programa en escasamente redistributivo. La alta tasa de temporalidad entre los inmigrantes (muy superior a la de los trabajadores autóctonos), 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 haya sido relativamente baja y sustancialmente menor que la de los trabajadores autóctonos durante la crisis y en los años de precaria recuperación. Así, en 2010 la tasa de cobertura de la población extranjera desempleada era de aproximadamente el 40 por 100, frente al 73 por 100 de los trabajadores autóctonos en paro. En septiembre de 2019 la cobertura de la población extranjera se situaba en aproximadamente el 50 por 100, mientras que en el caso de los trabajadores con nacionalidad española aumentaba hasta el 66,2 por 100 (Servicio Público de Empleo Estatal, 2019).

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 formal. 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. El papel estructural de la economía sumergida en el sistema productivo español representa de esta forma un importante obstáculo al acceso de los inmigrantes a los programas de aseguramiento social, colocando a este colectivo en una situación de particular vulnerabilidad (9).

Servicios sociales

Los extranjeros residentes en España tienen derecho a los mismos servicios y prestaciones sociales que los españoles, mientras que los inmigrantes en situa-

ción administrativa irregular solo pueden acceder a los servicios y prestaciones básicas. La falta de una legislación nacional de servicios sociales ha hecho que cada comunidad autónoma haya resuelto de diferente manera el acceso de los inmigrantes indocumentados a su red de servicios sociales básicos y específicos: bien flexibilizando los requisitos de acceso a los programas generales, bien creando sistemas paralelos.

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) (10) los extranjeros representaron aproximadamente el 16,4 por 100 de los usuarios en 2016 (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2016), porcentaje relativamente próximo al que suponían en el conjunto de la población en ese año y claramente inferior a lo que sería esperable considerando la sobrerrepresentación de la población de origen inmigrante entre la población socio-económicamente vulnerable. Si nos fijamos en el número total de intervenciones, el colectivo inmigrante reduce significativamente su presencia hasta el 6,3 por 100 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 100 en 2007, hasta el 8,7 por 100 del total de actuaciones en 2012. Dicho aumento fue considerablemente mayor en el caso de los inmigrantes al pasar del 10,8 por 100 al 19,3 por 100 en ese mismo período. Las actuaciones complementarias para la cobertura de subsistencia pasaron del 4,3 por 100 del total de intervenciones en 2007 al 6,5 por 100 en 2012. En el caso de la población inmigrante, dicho aumento fue mayor, al pasar del 5 por 100 al 10 por 100. Finalmente, podemos destacar también cómo las intervenciones relacionadas con déficits de alimentación representaban el 6,2 por 100 de las actuaciones con población inmigrante, frente al 4,2 por 100 de la población en general en 2012.

En 2008, los inmigrantes representaban el 11,2 por 100 de los beneficiarios de rentas mínimas de inserción en España, lo cual indicaba una clara

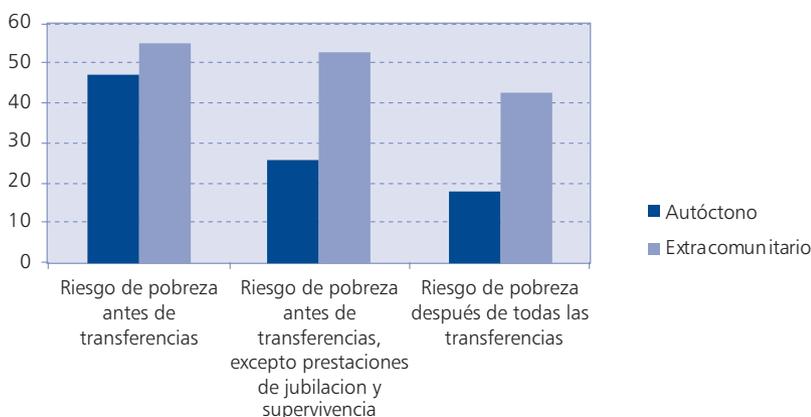
infrarrepresentación, tomando en consideración que los inmigrantes constituyen una proporción mayor de la población en riesgo de exclusión social. La crisis económica y sus graves efectos sobre las rentas de las poblaciones de origen inmigrante más vulnerables elevaron dicho porcentaje hasta el 22,6 por 100 a finales de 2017 (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017). De forma paradójica, estas prestaciones generalmente excluyen a los inmigrantes indocumentados, uno de los colectivos sociales más expuestos a los efectos de la crisis, ya que la regularidad de la residencia en general constituye una condición previa para solicitar dicho subsidio.

Como señalamos con anterioridad, las tasas de riesgo de pobreza de la población inmigrante de origen extracomunitario aumentaron de manera clara coincidiendo con el agravamiento de su situación laboral. La mayor vulnerabilidad de este colectivo respecto de

la población española se debe, en gran medida, a su prácticamente total dependencia de las rentas salariales consecuencia del carácter eminentemente laboral de la inmigración en España. Su posición relativamente poco consolidada en la sociedad española, consecuencia de lo reciente de su llegada y sus débiles redes sociales de apoyo, su precariedad laboral en el caso de muchos de los que han conseguido mantener un empleo, así como su débil incorporación al Estado de bienestar español (caracterizado por una lógica fuertemente contributiva y por estrictas condiciones de elegibilidad), completan el cuadro que da cuenta de la posición de particular desfavorecimiento de estos colectivos.

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 8, sin embargo, las limitaciones de la protección social a través de transferencias (contributivas y asistenciales) para la población de origen inmigrante son patentes. A diferencia de lo que ocurre con la población autóctona, las pensiones de jubilación y supervivencia tienen un efecto prácticamente insignificante sobre las tasas de pobreza antes y después de transferencias. El resto de prestaciones reducen la pobreza antes de transferencias aproximadamente un 20 por 100, pero ese efecto resulta claramente insuficiente para paliar la situación de desventaja en que se encuentran estos colectivos.

GRÁFICO 8
IMPACTO DE LAS TRANSFERENCIAS SOBRE EL RIESGO DE POBREZA EN LA POBLACIÓN AUTÓCTONA Y EXTRACOMUNITARIA (2012) (PORCENTAJE)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta de condiciones de vida, 2013 (INE).

Sanidad

Desde la aprobación de la Ley General de Sanidad (LGS) en 1986 y hasta la entrada en vigor de la Ley General de Salud Pública 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), que condicionaba el acceso de aquellos al SNS al 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).

Justificado por la crisis y el deterioro de las finanzas públicas, el Real Decreto 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 real decreto reforzaba 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 real decreto no solo anuló los efectos de la recién al-

canzada universalización del SNS, sino que dictó la retirada de las tarjetas sanitarias a los inmigrantes indocumentados mayores de 18 años (con la excepción de las embarazadas, los afectados por enfermedades infectocontagiosas y los necesitados de tratamientos urgentes), excluyéndoles así del ámbito de cobertura del sistema sanitario público. El Real Decreto 1192/2012, aprobado unos meses más tarde, regulaba la condición de «asegurado», establecía el umbral de 100.000 euros de ingresos anuales para definir el acceso de los españoles no cotizantes a la Seguridad Social (o dependientes de un asegurado) a las prestaciones del SNS, y fijaba 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) (11).

Estas medidas fueron justificadas en base a un conjunto de argumentos centrados en la necesidad de frenar el «turismo sanitario» (nunca cuantificado ni definido de manera clara y precisa) y de reducir el gasto sanitario supuestamente provocado por el mismo. La construcción de esta narrativa acerca del «abuso» del SNS por parte de extranjeros se estructuraba en torno a una serie de argumentos relacionados con la cobertura del sistema en los intersticios de las categorías de nacionalidad y residencia, o sobre aspectos poco conocidos por los ciudadanos (el origen de los recursos con los que se financia el SNS), que permitieron una presentación ambigua y claramente sesgada acerca de la estructura, finanzas y funcionamiento real del SNS,

sirviendo esto para justificar la introducción de unas reformas restrictivas que modificaban sustancialmente el rango de cobertura del sistema sanitario público y, con ello, su filosofía organizativa básica.

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 Comunidad Valenciana); 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 Rioja); o aplicando de manera literal las directrices del Real Decreto 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 real decreto (Castilla-La Mancha).

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 vio agravada por la pluralidad (y opacidad) de las directrices que emanaban 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 (Amnistía Internacional, 2013).

En 2015, el Ministerio de Sanidad reconocía públicamente la existencia de efectos secundarios indeseados derivados de la expulsión de migrantes en situación administrativa precaria del SNS, y presentó al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) una propuesta para una cobertura homogénea de las necesidades sanitarias de aquellos inmigrantes indocumentados que hubieran residido en una región española durante más de seis meses. Pese a esto, no se adoptaron medidas concretas, por lo que la regulación del acceso a los SRS continuó aplicándose de manera fragmentada en las diferentes comunidades autónomas. En septiembre de 2017, todos los partidos de la oposición (con la excepción de Ciudadanos) se unieron a una plataforma de organizaciones de la sociedad civil y asociaciones de profesionales sanitarios para firmar un compromiso con el restablecimiento de un sistema sanitario universal en el momento en que una nueva aritmética parlamentaria lo permitiese (12).

Tras la moción de censura de junio de 2018, que provocó el cambio de Gobierno, las nuevas autoridades sanitarias promovieron un cambio legislativo con

objeto de revertir los aspectos más controvertidos de la reforma que eliminó el carácter universalista del SNS. Así, la aprobación del Real Decreto 7/2018 de 27 de julio sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, destinado a «garantizar el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, en las mismas condiciones, a todas las personas que se encuentren en el Estado español», pretende ser un primer paso en la dirección de blindar la universalidad a través de una ley que pasó a ser tramitada en el Parlamento con ese objetivo. Las organizaciones sociales que se opusieron a la reversión del SNS a una lógica de aseguramiento saludaron estas medidas, al mismo tiempo que señalaron una serie de puntos débiles en el desarrollo normativo emprendido (13). Ante los amplios márgenes para la discrecionalidad inherentes a un SNS tan profundamente descentralizado, dichas organizaciones solicitan mayor claridad en una serie de cuestiones relativas a la definición precisa de los requisitos de acceso, la garantía incondicional del acceso a los colectivos que según el Real Decreto 7/2018 han de recibir atención en cualquier circunstancia (menores, embarazadas, víctimas de trata, solicitantes de asilo y personas que precisen atención urgente), o la situación de los ascendientes agrupados por migrantes regularizados.

Más allá de la cuestión del acceso a la atención sanitaria recortada con el argumento de la crisis, las implicaciones de la recesión sobre la salud de la población no son tan directas e inmediatas como en otros ámbitos de política social, 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 se esté manifestando ya en un incremento de las tasas de morbilidad en dichos colectivos en un contexto de fuerte recorte de prestaciones públicas.

Los datos de la *ECV* entre 2004 y 2008 revelaban que los inmigrantes afirman no haber podido acceder a tratamientos médicos con mayor frecuencia que los autóctonos. Y que tienden a justificar más a menudo esta falta de acceso por escasez de recursos económicos o de tiempo. Los extranjeros que viven en hogares «excluidos» (afectados por cuatro o más indicadores de factores de privación) tienen un riesgo relativo 9,1 veces mayor que el de los autóctonos de acceder a la atención sanitaria a través de programas asistenciales. En particular, el 5,2 por 100 de la población «pobre» (situada por debajo del umbral del 60 por 100 de la mediana de la renta) y el 8 por 100 de los individuos pertenecientes a hogares «excluidos» declara no tener acceso al sistema sanitario público. La gran mayoría de las personas en esta última categoría son inmigrantes indocumentados. Este mismo extremo se confirma con las *Encuestas nacionales de salud* 2003-2017, donde se registra además una menor cobertura

de la asistencia sanitaria pública. En 2017, un 8,3 por 100 de los hogares extranjeros extracomunitarios con menores de 16 años con necesidad de asistencia dental no pudo acceder a esta clase de servicios, frente a un 2,2 por 100 entre los españoles (ECV, 2017) (14).

Además, por diversos motivos inmigrantes y autóctonos hacen un uso claramente diferenciado de los servicios. Por ejemplo, según la ECV 2004-2008, los extranjeros consultan al médico de cabecera un 7 por 100 menos que los españoles y un 16,5 por 100 menos al médico especialista. Pero recurren con más frecuencia a los servicios de urgencias. Este uso diferencial puede conllevar sobrecargas en la demanda, particularmente en los centros de atención primaria de barrios con concentración de población inmigrante, así como en urgencias hospitalarias, y puede repercutir en un deterioro de las condiciones asistenciales y una sensación de competencia por recursos escasos en contextos de por sí desfavorecidos.

Atención de la dependencia y cuidados de larga duración

Este ámbito de políticas merece un tratamiento específico, ya que en él la población de origen inmigrante forma fundamentalmente parte de la oferta de servicios de cuidado y no tanto de la demanda. El Estado de bienestar español ha dejado tradicionalmente la provisión y financiación de cuidados a personas dependientes en manos de las familias (15). Cuidadores informales, mayoritariamente familiares y sobre todo mujeres, se han venido encargando de la provisión de cuidados a ancianos, enfermos crónicos y personas depen-

dientes en general. Cuando se ha producido, la escasa intervención pública ha consistido en programas relativamente residuales, fragmentados y deficitarios en recursos, así como en extensas responsabilidades legales para el apoyo entre familiares (Millar y Warman, 1996; Naldini y Sarra-ceno, 2008).

Un hito en este ámbito fue la aprobación en 2006 de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Protección de las Personas en Situación de Dependencia (Ley 39/2006). Sin embargo, si bien la llamada ley de dependencia fue formulada con un espíritu socialdemócrata y la aspiración de suministrar servicios públicos de cuidados de larga duración, en la práctica ha continuado la línea de políticas fundamentalmente basadas en transferencias monetarias (y solo en menor medida en la de la prestación de servicios). Esto se debe en parte a que la implementación de esta medida ha sido obstaculizada por la insuficiente financiación, las tensiones entre distintos niveles de gobierno y una falta de estimación realista de los recursos que precisaría su aplicación (León, 2011). A esto se añade que esta ley sufrió ajustes muy intensos dentro del paquete de austeridad (RDL 20/2012), incluyendo la reducción de las prestaciones monetarias en un 23 por 100, la demora de la inclusión de los dependientes moderados en el sistema (hasta julio de 2015), la reducción de las horas de asistencia y la suspensión de la cobertura de la Seguridad Social de los cuidadores informales (Rodríguez Cabrero, 2017) (16).

El modelo de cuidado tradicional entró en crisis en las últimas décadas del siglo XX, di-

vidido entre una débil respuesta institucional y unas familias incapaces de continuar cubriendo las necesidades de cuidado de las personas dependientes. Entre mediados de los años noventa y mediados de los 2000, las tasas de participación laboral femenina se incrementaron en un 15 por 100, haciendo de España uno de los países de la UE-25 con un aumento más rápido (Comisión Europea, 2006). La incorporación masiva de las mujeres españolas al mercado laboral, acompañada por una relativa modernización de las relaciones de género y de las normas sociales relativas a la división sexual del trabajo, agudizó la dificultad de las mujeres españolas para compatibilizar trabajo formal y cuidados informales (17). Esto ha llevado a las familias a recurrir cada vez en mayor medida a la externalización del trabajo doméstico y de cuidados, lo que ha favorecido el crecimiento de un mercado privado de trabajo doméstico. Así, tras un descenso progresivo a finales de los ochenta, el nivel de empleo en el sector del hogar aumentó entre 1996 y 2005, coincidiendo con el impulso de la inmigración. En dicho período, los trabajadores domésticos afiliados a la Seguridad Social, mujeres en su mayoría (18), pasaron de 221.500 en 1996, a 250.022 en 2005 (León, 2013).

La inmigración ha jugado un papel decisivo en la evolución de este sector, que en España está extremadamente feminizado y etnicizado (Oso y Catarino, 2000). Así, el crecimiento del sector entre 1996 y 2010 se explica fundamentalmente por la incorporación de trabajadores extranjeros, en su mayoría mujeres. En este período, los afiliados extranjeros del Régimen Especial del Hogar de la Seguridad

CUADRO N.º 5

EVOLUCIÓN DEL EMPLEO EN EL ÁMBITO DEL HOGAR

	AFILIADOS AL RÉGIMEN DEL HOGAR		ENCUESTA DE POBLACIÓN ACTIVA	
	NÚMERO DE TRABAJADORES DOMÉSTICOS	PORCENTAJE DE EXTRANJEROS	TRABAJADORES EN HOGARES QUE EMPLEAN SERVICIO DOMÉSTICO	PORCENTAJE DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL
2004	181.713	41,3	592.800	30,7
2005	286.428	68,5	692.100	41,4
2006	345.394	67,4	755.400	45,7
2007	275.457	57,9	763.800	36,1
2008	282.497	58,6	747.200	37,8
2009	288.587	60,3	700.800	41,2
2010	295.783	61,6	733.100	40,3
2011	297.549	61,6	719.100	41,4
2012	351.393	57,6	631.900	55,6
2013	426.110	53,5	677.400	62,9
2014	428.595	49,9	659.000	65,0
2015	430.860	47,7	614.200	70,1
2016	429.663	45,8	630.300	68,2
2017	424.395	43,4	617.400	68,7
2018	418.074	42,8	635.300	65,8
2019	404.237	42,4	601.400	67,2

Notas: Datos de afiliación a finales de junio de cada año. Entre 2004 y 2011 los datos corresponden al Régimen Especial de Empleados del Hogar. A partir de junio de 2012 se extinguió este régimen, y se implantó el nuevo Sistema Especial de Empleados del Hogar. En junio de 2012 coexistían los dos sistemas, por lo que la cifra corresponde a la suma de ambas categorías. La EPA adoptó una nueva metodología de clasificación de actividades en 2008. Los datos anteriores a dicha fecha corresponden a la categoría 95 de la clasificación CNAE-93. Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico.

Fuentes: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Encuesta de población activa.

Social pasaron de representar un 6,9 por 100 de los empleados en 1996, a un 61,6 por 100 en 2010, llegando a alcanzar el 68,5 por 100 en 2005, mientras los autóctonos afiliados se mantuvieron relativamente constantes (León, 2013). Esto indica que, en este período, España pasó de tener un modelo familiar de cuidado, a tener un modelo de «inmigrante en la familia» (Bettio, Simonazzi y Vila, 2006: 272). En un momento en que las familias necesitaban externalizar el trabajo doméstico y de cuidados, la mano de obra extranjera femenina vino a dar respuesta a una necesidad social no cubierta.

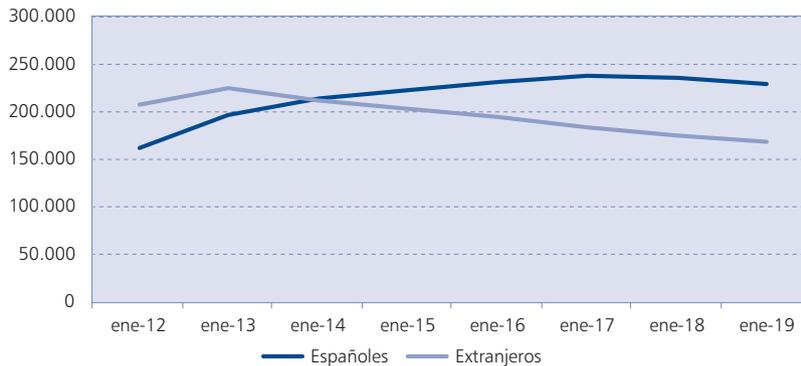
La predominancia del empleo informal en el sector también atrajo trabajadores inmigrantes, particularmente aquellos sin permiso de residencia que encontraban en este nicho de empleo uno de los espacios de más fácil acceso. Según datos de la EPA, hasta 2012 la mayor parte de los empleos domésticos y de cuidados se ubicaban en la economía sumergida, presentando una tasa de regularidad que oscilaba entre el 30 y el 45 por 100.

Con la llegada de la crisis económica, el sector continuó creciendo a pesar de la recesión, pasando de 282.497 afiliados

en 2008, a 430.860 en 2015. La resiliencia del sector ante la crisis refleja que el servicio doméstico se ha convertido en un empleo «refugio» para personas expulsadas de otros sectores de actividad. Esto explicaría el aumento de afiliadas autóctonas durante los años centrales de la crisis, y de los hombres, que se han incorporado de manera creciente al sector doméstico, provenientes de los sectores más afectados por la recesión económica (construcción, servicios, etc.). Esto explica también por qué a partir de 2016 el sector doméstico se reduce a medida que la economía se recupera, mostrando en 2019 niveles inferiores (397.798 afiliados) a los que tenía en el momento álgido de la crisis, en 2013. Este descenso del empleo en el sector también vino acompañado de la reducción del peso relativo de las trabajadoras extranjeras respecto de las autóctonas, como se observa en los gráficos 9 y 10. En términos absolutos y relativos, las afiliaciones extranjeras están descendiendo desde 2013. Según datos de las afiliaciones de finales de junio de 2019, en el sector específico del hogar había un total de 404.237 trabajadores afiliados, de los cuales 171.259 eran extranjeros. Este descenso podría deberse a tres procesos, no necesariamente excluyentes. En primer lugar, puede reflejar un movimiento de expulsión del sector de trabajadoras inmigrantes que, tras perder un empleo de cuidadoras (por fallecimiento del paciente, algo común dadas las edades de gran parte de las personas receptoras de cuidados), se ven abocadas al desempleo y quizá a la reemigración o el retorno a sus países de origen.

En segundo lugar, el descenso en afiliadas extranjeras podría deberse a que una parte de las

GRÁFICO 9
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE AFILIADOS ESPAÑOLES Y
EXTRANJEROS EN EL SISTEMA ESPECIAL PARA EMPLEADOS DE
HOGAR DE LA SEGURIDAD SOCIAL (2012-2019)



Fuente: Elaboración propia con datos del INSS.

trabajadoras extranjeras anteriormente afiliadas hayan cambiado de nacionalidad, o de régimen de afiliación a la Seguridad Social. Una parte de las naturalizaciones de estos últimos años puede, sin duda, deberse a mujeres extranjeras empleadas en el sector del hogar. Si bien esta hipótesis debería ser contrastada empíricamente, podemos señalar, como dato que apunta en esta dirección, el importante peso relativo de las mujeres latinoamericanas respecto al total de naturalizaciones, habida cuenta de que estas se emplean mayoritariamente en el sector del hogar (19). Según datos del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, en el período 2012-2018 el porcentaje de naturalizaciones de mujeres latinoamericanas respecto del total de adquisiciones de nacionalidad española por residencia osciló entre el 33 y el 45 por 100 (con una media de 38 por 100) (20). Por otro lado, el descenso podría deberse a un trasvase de afiliadas en el Sistema Especial para Empleados de Hogar al

sector de cuidadoras no profesionales (Martínez Buján, 2014; Pascual Cortés, 2019) (21). En apoyo de esta hipótesis podemos señalar un estudio reciente que documentó cómo un 65 por 100 de los recursos dedicados por las administraciones públicas para cuidadores no profesionales de personas dependientes eran utilizados, total o parcialmente, para

emplear a un cuidador interno, a menudo de origen inmigrante (Fundación Caser, 2009).

Finalmente, una tercera posibilidad podría ser que con la crisis parte del empleo formal haya pasado a la economía sumergida, puesto que muchos hogares han tendido a reducir las horas de servicio doméstico contratadas como medida de ajuste a la reducción de su renta. Sin embargo, los datos muestran que el carácter eminentemente informal que tradicionalmente tenía el empleo en este sector se ha transformado drásticamente en los últimos años, en función de las políticas migratorias y de las reformas laborales. Por una parte, las afiliaciones al Sistema de Empleados de Hogar han evolucionado en buena medida en función de los procesos de regularización de inmigrantes indocumentados. En particular, la regularización extraordinaria que tuvo lugar entre febrero y mayo de 2005 puede ser considerada como la responsable del aumento de altas en la Seguridad Social de trabajadores inmigrantes en

GRÁFICO 10
EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE EXTRANJEROS EN EL SECTOR
DOMÉSTICO Y DEL PORCENTAJE DE AFILIACIÓN EN DICHO SECTOR
(2004-2019) (PORCENTAJE)



Fuentes: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Encuesta de población activa.

ese régimen (Moreno Fuentes y Bruquetas Callejo, 2011). En este proceso de regularización, casi 200.000 personas (fundamentalmente mujeres) obtuvieron un permiso de trabajo, pasando de 181.713 afiliados en 2004, a 286.428 en 2005 (cuadro n.º 5). No obstante, como apreciamos en el gráfico 8, aunque la tasa de cobertura (el porcentaje de ocupados afiliados a la Seguridad Social) aumentó en 2005 y 2006, una parte importante del sector todavía permanecía en la economía sumergida.

Es, sin embargo, a partir de 2012 cuando se pasa a un sector mayoritariamente regularizado, con porcentajes de afiliación entre 62 y 70 por 100. En particular, el empleo regular en el sector ha aumentado con la aplicación de las reformas de 2011 para equiparar las condiciones laborales y la protección social de los trabajadores del hogar con otros sectores (Real Decreto 1620/2011, Ley 27/2011, Real Decreto-Ley 29/2012) (22). No obstante, la nueva legislación parece haber promovido un aumento del número de afiliaciones solo en el primer momento de su implantación, pero no ha conseguido continuar la «línea ascendente de regularización» en los años posteriores (Díaz Garfinkel y Fernández López, 2016). A partir de la entrada en vigor de la legislación en enero 2012, las afiliaciones permanecen constantes, mientras desciende levemente el número de ocupadas en el sector. Esto hace que las tasas de cobertura (afiliadas/ocupadas), que oscilaban en torno al 40 por 100, aumenten en 21 puntos porcentuales a partir de 2012. Ello sería debido a que los hogares con empleos regularizados habrían tendido a mantener sus empleadas en mayor medida que

aquellos que las tenían informalmente (CES, 2009; Martínez Buján, 2014) (23).

VI. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Durante la etapa de expansión de la economía la inmigración funcionó como un dinamizador económico fundamental en España y contribuyó claramente a la sostenibilidad económica, social y política del Estado de bienestar. ¿Qué ha cambiado desde entonces, y en particular desde la Gran Recesión? En este artículo hemos analizado los efectos que la inmigración ha tenido sobre el Estado de bienestar español durante los años de crisis y en la incipiente salida de la misma, así como el papel desempeñado por dichos sistemas de protección social en relación a la población de origen inmigrante que resultó particularmente afectada por la crisis.

Resulta claro que la crisis económica iniciada en 2008 alteró drásticamente algunos parámetros básicos de la economía y de la sociedad española, provocando el descenso del número de personas inmigrantes y el aumento de la tasa de dependencia en España. El aumento de flujos de salida se tradujo en el envejecimiento de la población inmigrante que quedó, y en la pérdida de población inmigrante menor de 35 años. Sin embargo, vemos que a pesar del incremento del gasto social relacionado con la crisis, y aunque la proporción de gasto atribuido a la población inmigrante aumentó, se ha seguido manteniendo su impacto netamente positivo sobre la balanza fiscal. Esto se debe, sobre todo, al menor recurso a prestaciones por jubilación de

carácter contributivo por parte de la población inmigrante, lo cual está claramente en línea con las proyecciones de Otero, Casado y Tobes (2010).

El papel que la inmigración contemporánea ha desempeñado en relación al Estado de bienestar español resulta plenamente consistente con los desarrollos de los ciclos económico y migratorio. En una primera etapa, el *boom* migratorio coincidió en el tiempo con los años de expansión económica, fase en la cual la fuerza de trabajo extranjera supuso un aporte crucial para el auge y mantenimiento de sectores que, de otro modo, no hubieran sobrevivido. Este ciclo económico coincidió además con una fase inicial del ciclo migratorio, por lo que la población inmigrante estaba compuesta fundamentalmente por personas relativamente jóvenes, en edad laboralmente activa, que aportaban una contribución neta a las arcas del Estado. Los programas de carácter universalista incluían razonablemente bien a la población de origen inmigrante y esta contribuía claramente a la financiación del Estado de bienestar en su conjunto.

En una segunda etapa, en el arranque de la Gran Recesión, la población inmigrante (particularmente las mujeres) tardó más en acusar el desempleo y sus efectos, y los trabajadores inmigrantes que perdían su empleo pudieron generalmente acudir a las prestaciones sociales para las que habían acumulado derechos en los años de bonanza. El agotamiento de dichas prestaciones y el paso a los subsidios en estos grupos se produjo de manera acelerada, visibilizándose rápidamente las situaciones de penuria entre estos colectivos como

consecuencia de la fragilidad de los programas de última red en nuestro país.

En una tercera etapa, la relación inmigración/Estado de bienestar se desequilibró de manera clara por la incapacidad del sistema de protección social español de responder a las crecientes necesidades de su población más vulnerable, incluyendo la de origen inmigrante. El marcado carácter de aseguramiento social de los principales programas de garantía de rentas (pensiones, prestaciones por desempleo), con su naturaleza escasamente redistributiva, amortiguó el impacto de la crisis en los hogares mejor insertados (con largas trayectorias laborales), pero fue incapaz de atender las necesidades de los colectivos con vínculos más inestables y precarios con el mercado laboral, incluyendo aquí a buena parte de la población de origen inmigrante. Aunque la inmigración continuó apuntalando la financiación de programas centrales del Estado de bienestar español, no fue capaz de compensar las externalidades negativas del ciclo económico recesivo, provocando una significativa transformación en las estrategias migratorias de buen número de familias inmigrantes que se habían asentado en nuestro país en años anteriores (así como de un significativo número de jóvenes españoles que encontraron en la emigración la única oportunidad de desarrollarse personal y profesionalmente).

Finalmente, en una cuarta etapa, se constata una recuperación económica y del empleo caracterizada por un elevado nivel de precariedad laboral que afecta de manera particularmente intensa a los trabajadores menos cualificados y, entre ellos, a los

de origen inmigrante. Este proceso de crecimiento económico y del empleo viene acompañado por el repunte de flujos migratorios de entrada, a partir de 2017, por lo que la población española vuelve a crecer ligeramente, revirtiendo la tendencia hacia la pérdida de población que se había asentado en los años centrales de la crisis.

De esta evolución podemos extraer una serie de reflexiones. Si bien en nuestro estudio de 2011 concluíamos que el Estado de bienestar ha protegido relativamente bien a la población inmigrante ante los riesgos sociales tradicionales a los que se enfrentaban en un contexto de crecimiento, el análisis de los efectos *ex post* de la crisis económica muestra, por el contrario, que el sistema de bienestar español ha ofrecido una escasa protección a los inmigrantes ante los nuevos riesgos sociales derivados del desempleo, la precariedad laboral y las transformaciones sociales y económicas que afectan a nuestra sociedad.

Un balance sintético de relación entre la inmigración y el sistema de Seguridad Social indica que durante los años centrales de la crisis se incrementaron sustancialmente los gastos relativos al pago de prestaciones y subsidios de desempleo de personas extranjeras. No obstante, resulta razonable asumir que la inmigración sigue aportando más de lo que recibe debido a su juventud relativa y al escasísimo número de extranjeros en edad de jubilación. Si bien la media de edad de la población española ha aumentado durante estos últimos años (como consecuencia del freno en las llegadas, así como de la emigración), los extranjeros continúan teniendo tasas de ac-

tividad mucho más elevadas que los españoles. A pesar de la crisis, la afiliación de trabajadores extranjeros se ha mantenido a niveles constantes. Por otra parte, los extranjeros desempleados han tenido un coste relativamente bajo para el sistema, debido a la baja tasa de cobertura de estos grupos, que presentan vidas laborales más cortas y precarias.

En el ámbito de la sanidad, si bien ha sido tradicionalmente uno de los sectores que ha tratado a la población inmigrante en condiciones de mayor igualdad respecto a la población autóctona, las reformas introducidas en el SNS durante la crisis precarizaron de manera clara el acceso de los extranjeros al sistema sanitario. La denegación de acceso a servicios sanitarios para las personas en situación irregular, así como la probable auto-segregación de muchas personas con permiso de residencia, introdujeron un elemento de incertidumbre en un ámbito de protección social que hasta ese momento había avanzado de manera sólida hacia la universalidad. No obstante, dado que las comunidades autónomas han mostrado gran variación en su grado de aplicación de esta reforma, es probable que hayan surgido diferencias territoriales significativas a este respecto.

En el área de los servicios sociales también ha aumentado significativamente el gasto público para atender a usuarios inmigrantes a raíz de la crisis económica. Sin embargo, los condicionantes estructurales de su acceso a servicios y prestaciones, bien con relación a su discontinua cotización, bien con relación a requisitos de elegibilidad y barreras burocráticas, han limitado considerablemente

el uso efectivo. A esto viene a añadirse el impacto de las políticas de austeridad que se han traducido, en términos generales, en mayor desigualdad y exclusión social, con un impacto más acusado sobre la población inmigrante.

Finalmente, la participación de extranjeros en el sector de los cuidados continúa arrojando un saldo netamente positivo, en tanto que no son usuarios, sino fundamentalmente proveedores de cuidado, si bien los trabajadores inmigrantes en el sector se han reducido en términos absolutos y relativos (habiendo pasado de representar en torno al 60 por 100 del total del sector, al 40 por 100).

¿Qué es razonable esperar para el futuro? Varios escenarios de proyecciones demográficas coinciden en apuntar que en los próximos quince años van a seguir llegando inmigrantes extranjeros, aunque probablemente la magnitud de dichos flujos no permita frenar el aumento de las tasas de dependencia. Según la Comisión Europea, los nacimientos en España durante las próximas dos décadas apenas compensarán las defunciones, y solo la entrada de extranjeros lograría aumentar la población activa y contribuyente a la Seguridad Social. Esto implica que se necesitaría recibir al menos siete millones de inmigrantes en los próximos veinte años para que la tasa de dependencia permaneciese anclada en el 34 por 100. Para hacernos una idea de la magnitud del flujo migratorio que sería necesario para alcanzar este supuesto, hemos de recordar que durante la etapa de máxima intensidad de flujos de llegada de las últimas décadas (en el período 1992-2005), España recibió 3,4 millones de inmigrantes. Y según las proyecciones del INE

2018-2068, en los próximos quince años España ganaría unos 2,4 millones de habitantes si se mantuvieran las tendencias actuales en cuanto a fecundidad, mortalidad y migraciones.

El modo como el sistema de protección social ha respondido ante la crisis ha tenido un impacto específico sobre la población inmigrante, desprotegiéndola más si cabe ante los nuevos riesgos sociales. Como veíamos, se trata de un sistema con marcado carácter residual y baja intensidad protectora de una parte significativa de las prestaciones sociales, sobre todo en atención a la dependencia y servicios sociales. A esto viene a añadirse el impacto de las políticas de austeridad adoptadas que se han traducido en un significativo incremento de la desigualdad y la exclusión social.

Nuestro análisis muestra que el sistema español de bienestar, con su escasa intensidad protectora para las poblaciones de origen inmigrante, obstaculiza el enraizamiento de esta población, lo que a su vez compromete la aportación decisiva de estos grupos en el mantenimiento de la tasa de dependencia. Para que España materialice la promesa que supone la positiva aportación de la inmigración a la sostenibilidad del Estado de bienestar, ha de modificar la inercia del sistema, introduciendo políticas que no dejen atrás a sus colectivos más vulnerables en un entorno de rápidas transformaciones socioeconómicas.

NOTAS

(*) Nuestro sincero agradecimiento a Carlos Brusquetas Callejo por su colaboración en la explotación estadística y por sus valiosos comentarios.

(1) Según las predicciones del INE, la tasa de dependencia se elevaría del 54,2 por 100 actual al 62,4 por 100 en 2033.

(2) Datos definitivos publicados el 22-1-2019.

(3) La Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF) constata que se trata de un déficit estructural entre el 1,3 y el 1,5 por 100 del PIB, que se mantendrá en ausencia de medidas adicionales.

(4) Una serie de estudios comparativos analizan también las variadas respuestas ante la crisis que se han dado en distintos países (FARNSWORTH e IRWING, 2012).

(5) 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.

(6) Este estudio perseguía un doble objetivo: analizar el impacto de la inmigración sobre el Estado de bienestar español, así como el impacto del sistema de protección social sobre el bienestar de la población inmigrante.

(7) Si bien el tema ha sido analizado en varias investigaciones, se trata de estudios parciales que no incluyen todos los factores implicados. Más allá de las cotizaciones sociales e impuestos directos e indirectos recaudados a la población inmigrante, un estudio completo de la balanza fiscal de la inmigración debería incluir estimaciones de gasto atribuibles a prestaciones y servicios proporcionados por inmigrantes, así como el conjunto de riqueza generada por la participación laboral de esta población.

(8) Los nacionales de Iberoamérica disfrutan de un régimen de acceso privilegiado a la nacionalidad española por residencia, ya que pueden solicitar la naturalización tras solo dos años de residencia legal y continuada en España, frente al criterio general de diez años que rige para la mayoría de extranjeros.

(9) 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 100 del PIB, cuando la media de los países de la OCDE estaría aproximadamente en el 14 por 100 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).

(10) Estos datos se refieren tan solo a un conjunto de quince comunidades y ciudades autónomas, sin que se incluya información de Canarias, Cataluña y País Vasco.

(11) 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).

(12) Pacto político y social por un sistema nacional de salud público y universal, <https://goo.gl/DkXzqy>

(13) <https://goo.gl/d7CjGS>; <https://goo.gl/4W9VnZ>

(14) Módulo especial de salud de la ECV de 2017.

(15) Hasta 2011, los gastos eran cubiertos por las personas dependientes y sus familiares, y solo en casos excepcionales por la Seguridad Social. El sistema de protección público facilitaba cuidados formales solamente en dos supuestos: a) apoyo económico en forma de pensiones contributivas para trabajadores menores de 65 años incapacitados por un accidente laboral, y pensiones no contributivas para personas con una invalidez de más del 75 por 100; b) servicios sociales autonómicos y/o municipales para mayores dependientes sin recursos y sin ninguna forma de apoyo.

(16) La disminución de afiliaciones de cuidadores no profesionales puede explicarse, en gran medida, por estos cambios políticos. La población de cuidadores afiliados se redujo de 180.000 a 12.751 entre julio de 2012 y marzo de 2015. De igual modo, observamos una recuperación gradual una vez el Gobierno socialista vuelve a cubrir las cotizaciones de estos trabajadores en abril de 2019.

(17) Los cuidadores familiares se enfrentan a problemas de «demandas en competencia», puesto que deben repartir su tiempo entre el trabajo remunerado y las labores informales de cuidado. Los estudios muestran que estas tensiones son más acusadas en el caso de las mujeres de mediana edad y en particular aquellas que son las responsables principales del cuidado de ancianos con altos niveles de dependencia, lo que se refleja en que tienen más probabilidades de coger bajas no remuneradas, reducir su jornada o reorganizar sus horarios de trabajo para poder asumir responsabilidades de cuidado (STONE y SHORT, 1990).

(18) En 2004 el 91,7 por 100 de las altas de extranjeros en el régimen de hogar correspondía a mujeres (VILLARES et al., 2005).

(19) Según datos de afiliación al Sistema Especial para Empleados de Hogar a 31 diciembre de 2008, un 65,3 por 100 de las extranjeras empleadas en el sector son de procedencia latinoamericana.

(20) Elaboración propia en base a datos de adquisiciones de nacionalidad española por residencia, del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

(21) A partir de 2009, con la formulación de la ley de dependencia, se creó un régimen específico dentro del Régimen General de la Seguridad Social: el de cuidador no profesional.

(22) El Real Decreto 1620/2011 inspirado en el Convenio 189 de la OIT, vino acompañado de la abolición del Régimen Especial de Empleadas del Hogar (REEH) para ser incluidas como un Sistema Especial del Régimen General y equiparadas en prácticamente todas sus prestaciones (DÍAZ GARFINKEL y FERNÁNDEZ LÓPEZ, 2016).

(23) DÍAZ GARFINKEL y FERNÁNDEZ LÓPEZ (2016) señalan, sin embargo, que la mayoría de los varones en el sector se han empleado de modo informal, lo que explican por su posible consideración del trabajo doméstico como un empleo «refugio» en momentos de escasez de empleos en otros sectores por la recesión. Entre 2012 y 2015 la tasa de cobertura de las mujeres se ha incrementado en un 29,1 por 100 y la de los hombres solo en un 1,5 por 100.

BIBLIOGRAFÍA

ABELLÁN GARCÍA, A., ACEITUNO NIETO, P., PÉREZ DÍAZ, J., RAMIRO FARIÑAS, D., AYALA GARCÍA, A. y PUJOL RODRÍGUEZ, R. (2019). *Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos*. Informes Envejecimiento en red n.º 22. (fecha de publicación 06-03-2019). Madrid. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2019.pdf>

AGEING WORKING GROUP. (2017). *Impact of ageing populations on pensions. Projection exercise (2016-2070). Country report Spain*. Luxemburg: EC.

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

APARICIO, R. y TORNOS, A. (2002). *El Estado de bienestar y la inmigración en España*. Madrid: Imserso (OPI).

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

ARANGO, J., DÍAZ GORFINKEL, M. y MOUALHI, D. (2013). *Promoting integration for migrant domestic workers in Spain*. http://www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS_222301/lang-en/index.htm

ARCARONS, A., GONZÁLEZ, A. y MORENO FUENTES, F. J. (2018). Menores de origen inmigrante y pobreza infantil en la España post-crisis. *Temas para el debate*, 288, pp. 33-35.

BANCO DE ESPAÑA (2006). *Boletín económico 9/ 2006*. Madrid: Banco de España.

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

BARBULESCU, R., BERMÚDEZ, A. y BREY, E. (2015). ¿Vente para Europa, Pepe? La nueva emigración desde España. *Panorama Social*, 22, pp. 127-138.

BETTIO, F., SIMONAZZI, A. y VILA, P. (2006). Change in care regimes and female migration: the care drain in the Mediterranean. *Journal of European Social Policy*, 16(3), pp. 271-285.

BONOLI, G. y NATALI, D. (2012). *The Politics of the New Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.

CACHÓN, L. y LAPARRA, M. (eds.). (2009). *Inmigración y políticas sociales*. Barcelona: Bellaterra.

CAPOCCIA, G. y KELEMEN, R. D. (2007). Theory, narrative, and counterfactuals in historical institutionalism. *World Politics*, 59, pp. 341-369.

CASTRO-MARTÍN, T., MARTÍN-GARCÍA, T., ABELLÁN, A., PUJOL, R. y PUGA, D. (2015). Tras las huellas de la crisis económica en la demografía española. *Panorama Social* 22, pp. 43-60.

COLLET, E. (2011). *Immigrant integration in Europe in a Time of Austerity*. Migration Policy Institute.

COMÍN, F. (1996). *Historia de la Hacienda pública, I, Europa*. Barcelona: Crítica.

COMISIÓN EUROPEA (2006). *Employment in Europe*. Luxemburg: EC.

— (2018). *Ageing report. Country report Spain*. Luxemburg: EC.

<p>CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL (2009). El empleo en la rama de hogares en la crisis: cuestionando algunos tópicos. <i>Cauces: Cuadernos del Consejo Económico y Social</i>, 10, pp. 22-33.</p> <p>DEL PINO, E. y GAGO, A. (2017). Las reformas del bienestar en Europa y su impacto: un análisis del papel de la Unión Europea, los nuevos riesgos sociales y las peculiaridades nacionales en el contexto de la Gran Recesión. <i>Working Paper</i>, 2017-02. Instituto de Políticas y Bienes Públicos (IPP), CSIC.</p> <p>DÍAZ GARFINKEL, M. y FERNÁNDEZ LÓPEZ, C. (2016). <i>Impacto de las reformas legislativas en el sector del empleo del hogar</i>. Serie Condiciones de Trabajo y Empleo n.º 82. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.</p> <p>DOMÍNGUEZ-MÚJICA, J., GUERRA-TALAVERA, R. y PARREÑO-CASTELLANO, J. (2014). Migration at a time of global economic crisis: The situation in Spain. <i>International Migration</i>, 52(6), pp. 113-127.</p> <p>ESPING-ANDERSEN, G. (2000). The Sustainability of Welfare States into the Twenty-First Century. <i>International Journal of Health Services</i>, 30(1), pp. 1-12. https://doi.org/10.2190/H6PN-9R5J-MD9X-P10T</p> <p>FARNSWORTH, K. e IRVING, Z. (2012). Varieties of crisis, varieties of austerity: Social policy in challenging times. <i>Journal of Poverty and Social Justice</i>, 20, pp. 133-147.</p> <p>FERRERA, M. (1996). The «Southern model» of welfare in social Europe. <i>Journal of European Social Policy</i>, 6(1), pp. 17-37.</p> <p>FINOTELLI, C. y PONZO, I. (2018). Integration in times of economic decline. Migrant inclusion in Southern European Societies: trends and theoretical implications. <i>Journal of Ethnic and Migration Studies</i>, 44, pp. 2303-2319. DOI: 10.1080/1369183X.2017.1345830</p> <p>FUNDACIÓN CASER PARA LA DEPENDENCIA. (2009). <i>Ayudas a la dependencia en España. Situación Actual</i>. Noviembre.</p> <p>GONZÁLEZ-FERRER, A. (2013). La nueva emigración española. Lo que</p>	<p>sabemos y lo que no. <i>Zoom Político 2013/18</i>. Madrid: Fundación Alternativas.</p> <p>GONZÁLEZ-FERRER, A. y MORENO FUENTES, F. J. (2017). Back to the suitcase? Emigration during the Great Recession in Spain. <i>South European Society and Politics</i>, 22(4), pp. 447-471.</p> <p>IZQUIERDO, A. (2003). <i>Inmigración, mercado de trabajo y protección social</i>. Madrid: CES.</p> <p>LAFLEUR, J-M. y STANEK, M. (2017). <i>South-North Migration of EU Citizens in Times of Crisis</i>. Dordrecht: Springer.</p> <p>LEÓN, M. (2010). Migration and care work in Spain: The domestic sector revisited. <i>Social Policy and Society</i>, 9(3), pp. 409-418.</p> <p>— (2013). A real job? Regulating household work. The case of Spain. <i>European Journal of Women Studies</i>, 20(2), pp. 170-188.</p> <p>LEWIS, J. (2001). The decline of the male breadwinner model: Implications for work and care, <i>Social Politics</i>, 8(2), pp. 152-169.</p> <p>MAHÍA CASADO, R. (2018). <i>Políticas de integración y protección social de los migrantes</i>. Intervención en la mesa redonda con ese título dentro del curso Migraciones, realidades y retos de futuro. Madrid: Consejo Económico y Social, 16 y 17 de julio.</p> <p>MARTÍNEZ BUJÁN, R. (2014). ¡El trabajo doméstico cuenta! Características y transformaciones del trabajo doméstico en España. <i>Migraciones</i>, 36, pp. 275-305.</p> <p>MILLAR, J. y WARMAN, A. (1996). <i>Family obligations in Europe</i>. Londres: Family Policy Studies Centre.</p> <p>MINISTERIO DE SANIDAD CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL (2016). <i>Memoria del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales 2016</i>. Madrid: MSCBS. https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/Siuss/home.htm</p> <p>— (2017). <i>Informe de Rentas Mínimas de Inserción 2017</i>. Madrid: MSCBS. https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/docs/Informe2017.pdf</p>	<p>MINISTERIO DE TRABAJO MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL (2019). <i>Afiliación de extranjeros Seguridad Social, julio 2019</i>. Madrid: MTMSS. https://revista.seg-social.es/wp-content/uploads/2019/08/Afiliados-extranjeros-a-la-Seguridad-Social-Julio-2019.pdf</p> <p>MORENO FUENTES, F. J. y BRUQUETAS CALLEJO, M. (2011). <i>Inmigración y estado de bienestar en España</i>. Barcelona: La Caixa.</p> <p>MORENO, L. y MARI-KLOSE, P. (2016). Bienestar mediterráneo. En: E. DEL PINO y M. J. RUBIO (eds.). <i>Los Estados de Bienestar en la Encrucijada</i>. Madrid: Tecnos.</p> <p>NALDINI, M. y SARRACENO, C. (2008). Social and family policies in Italy: not totally frozen but far from structural reforms. <i>Social Policy and Administration</i>, 42(7), pp. 733-748.</p> <p>OLIVER ALONSO, J. (2014). Inmigración y mercado de trabajo en 2013: suave mejora ocupacional y aceleración del envejecimiento poblacional. En <i>Inmigración y emigración: mitos y realidades. Anuario de la inmigración en España 2013</i>, pp. 28-61.</p> <p>OSO y CATARINO (2000). La inmigración femenina en Madrid y Lisboa: hacia una etnización del servicio doméstico y de las empresas de limpieza. <i>Papers</i>, 60, pp. 183-207.</p> <p>OTERO, J. V. (dir.), CASADO, R. y TOBES, P. (coord.) (2010). <i>Impacto de la inmigración en el sistema de protección social</i>. Madrid: Consejo Económico y Social.</p> <p>PALLIER, B. (2000). Beyond retrenchment: Differences in sequence and in patterns of welfare states changes. <i>Paper for the ISSA Conference (Helsinki, 25-27 September 2000)</i>.</p> <p>PASCUAL CORTÉS (2019). Las empleadas del hogar que cotizan están en su nivel más bajo desde 2012. <i>Cinco Días</i>, 19-8-2019. https://cincodias.elpais.com/cincodias/2019/08/16/economia/1565963421_056608.html</p> <p>PASTOR, A. y VILA, M. (2019). Opinión sobre la sostenibilidad de la seguridad social. <i>Working Paper</i>, 9 de enero 2019. Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal.</p>
--	---	---

<p>PONZO I., FINOTELLI, C. MALHEIROS, J. FONSECA, M. L. y E. SALIS. (2015). Is the Economic Crisis in Southern Europe Turning into a Migrant Integration Crisis? <i>Politiche Sociali/ Social Policies</i>, 1, pp. 59-88.</p> <p>RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2016). La gran depresión y la restructuración del</p>	<p>Estado de Bienestar en España (2010-2015). <i>XII Congreso de la FES</i> (Gijón, 30 junio 2016).</p> <p>SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL (2019). Demandantes de empleo, paro, contratos y prestaciones por desempleo. Madrid: SEPE. https://www.sepe.es/HomeSepe/que-es-</p>	<p>el-sepe/estadisticas/datos-avance/datos.html</p> <p>TAYLOR-GOOPY, P. (2004). <i>New Risks, New Welfare. The Transformation of the European Welfare State</i>. Oxford: Oxford University Press.</p>
---	--	---