



I INFORME SOBRE
EL ESTADO DE LAS MIGRACIONES
Y LA CONVIVENCIA INTERCULTURAL
EN ESPAÑA



convive
fundación **cepaim**



Edita
CONVIVE Fundación Cepaim. Acción Integral con Migrantes
www.cepaim.org

Dirección de la Investigación
Diego-Pascual López-Carmona

Coordinación de la Investigación
Gustavo Solórzano Pérez
Miguel-Ángel Vera-Baceta

Deposito Legal: MU 1317-2023
Esta publicación está realizada bajo licencia CC BY-NC-ND 4.0

La información contenida en la publicación, refleja la opinión de los autores del estudio. No refleja la posición oficial del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Ni el Ministerio, ni ninguna persona que actúe de conformidad con el Ministerio, podrán ser responsables del uso que se realice de la información contenida en esta publicación.

Proyecto financiado con cargo a la Convocatoria de subvenciones para la realización de actividades de interés general consideradas de interés social, convocadas mediante Resolución de 3 de junio de 2022 (B.O.E. número 135, de 7 de junio de 2022), correspondientes a la Secretaría de Estado de Derechos Sociales. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Gobierno de España.

©Copyright CONVIVE Fundación Cepaim 2023

Equipo de investigación

- Diego-Pascual López-Carmona. Coordinador del Dpto. de Estudios e Investigación de Fundación Cepaim y profesor asociado del Dpto. de Sociología Universidad de Murcia.
- Gustavo Solórzano Pérez. Investigador del Dpto. de Estudios e Investigación de Fundación Cepaim.
- Miguel-Ángel Vera-Baceta. Investigador del Dpto. de Estudios e Investigación Fundación Cepaim.
- Manuel Hernández Pedreño. Profesor titular del Dpto. de Sociología de la Universidad de Murcia y director del Observatorio de la Exclusión Social de la UM.
- Olga García Luque. Profesora titular del Dpto. de Economía Aplicada de la Universidad de Murcia
- Ramón Mahía Casado. Profesor titular del Departamento de Economía Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid.
- Bran Barral Buceta. Profesor del Departamento de Ciencia Política y Sociología en la Universidad de Santiago de Compostela.
- Francisco Eduardo Haz Gómez. Profesor del Departamento de Ciencia Política y Sociología en la Universidad de Santiago de Compostela.
- Begoña Arroyo Bustinza. Coordinadora del Área de Agenda Urbana e Inclusión Residencial de Fundación Cepaim.
- Juan Sebastián Fernández Prados. Catedrático de Sociología. Universidad de Almería, vocal del Patronato de Fundación Cepaim y miembro del Centro de Estudio de las Migraciones y las Relaciones Interculturales (CEMyRI)
- Alexandra Ríos Marín. Profesora de la Universidad de Almería. Departamento de Psicología, Área de Psicología Social y Colaboradora en el CEMyRI.
- Esther Clavero Mira. Profesora del Departamento de Sociología de la Universidad de Murcia.
- Israel López-Marín. Coordinador de Programas de Convivencia, Participación Comunitaria y Derecho al Saber del Área de Convivencia, Interculturalidad y Desarrollo Comunitario de Fundación Cepaim.
- Juan Antonio Martínez Mateo. Coordinador del Área de Convivencia, Interculturalidad y Desarrollo Comunitario de Fundación Cepaim.
- Rosa M. Soriano Miras. Catedrática de Sociología. Universidad de Granada.
- Lena de Botton Fernández. Profesora del departamento de Sociología de la Universidad de Barcelona.
- Ana Burgués Freitas. Profesora del departamento de Sociología de la Universidad de Granada.
- Lucía Granda Ortells. Contratada predoctoral en departamento de Sociología de la Universidad de Granada.
- Iván Alvarado Castro. Profesor Ayudante Doctor en el Departamento de Antropología Social y Pensamiento Filosófico Español de la Universidad Autónoma de Madrid.

Consejo Asesor

- Patronato de Fundación Cepaim:
 - Juan Antonio Miralles Ortega. Presidente de CONVIVE Fundación Cepaim.
 - Raúl Martínez Ibars. Vicepresidente 2º de CONVIVE Fundación Cepaim.
 - Juan Sebastián Fernández Prados. Vocal del Patronato de CONVIVE Fundación Cepaim
 - Antonio García-Nieto Gómez Guillamón. Vocal del Patronato de CONVIVE Fundación Cepaim

Integrantes del Consejo Asesor externos a CONVIVE Fundación Cepaim:

- Pablo Pumares Fernández. Profesor titular de Geografía Humana de la Universidad de Almería y director del CEMyRI.
- Manuel Hernández Pedreño. Profesor titular del Dpto. de Sociología de la Universidad de Murcia y director del Observatorio de la Exclusión Social de la UM

Otras colaboraciones dentro de CONVIVE Fundación Cepaim:

- Juan Antonio Segura Lucas. Director General
- Javier Pérez Cepero. Subdirector de Desarrollo Territorial y Áreas de Intervención
- Lola Alcaraz Gómez. Directora adjunta de Áreas e Investigación.
- Rubén Romero Masegosa. Coordinador Departamento de Incidencia Política y Alianzas

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO. Pág. 6

CAPÍTULO I. EXCLUSIÓN SOCIAL, CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS Y MEDICIÓN. Pág. 9

INTRODUCCIÓN. Pág. 9

CARACTERÍSTICAS DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL. Pág. 10

FACTORES DE INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN SOCIAL SEGÚN DIMENSIONES. Pág. 12

CAPÍTULO II. UNA APROXIMACIÓN A LA DESIGUALDAD EDUCATIVA EN ESPAÑA. LA INMIGRACIÓN COMO CONDICIONANTE. Pág. 15

INTRODUCCIÓN. Pág. 15

PRINCIPALES RESULTADOS. Pág. 16

CAPÍTULO III. SITUACIÓN LABORAL DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE Y REFUGIADA EN ESPAÑA. Pág. 23

INTRODUCCIÓN. Pág. 23

CATEGORIZACIÓN DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA EN TÉRMINOS EPA Y DATOS BÁSICOS. Pág. 23

INDICADORES DE INCLUSIÓN: NIVELES AGREGADOS DE OCUPACIÓN Y PARO. Pág. 25

ANÁLISIS AGREGADO DE LA CALIDAD DEL EMPLEO. Pág. 28

RESULTADOS COMBINADOS DE EXCLUSIÓN Y VULNERABILIDAD. Pág. 31

CAPÍTULO IV. EXCLUSIÓN SALARIAL Y DE INGRESOS: SUELDOS, RENTAS, GASTOS Y POBREZA: CUANDO LA NACIONALIDAD IMPORTA. Pág. 35

INTRODUCCIÓN. Pág. 35

ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLES. Pág. 38

PRINCIPALES RESULTADOS. Pág. 39

CAPÍTULO V. CONDICIÓN INMIGRANTE Y EXCLUSIÓN RESIDENCIAL EN ESPAÑA, ESTADO ACTUAL Y PROPUESTAS PARA SU MEDICIÓN. Pág. 45

INTRODUCCIÓN. Pág. 45

MARCO TEÓRICO Y METODOLÓGICO. Pág. 46

PRINCIPALES RESULTADOS. Pág. 49

CAPÍTULO VI. EL HECHO MIGRATORIO COMO UN DETERMINANTE ESTRUCTURAL EN LA SALUD BIOPSIKO-SOCIAL DE LA POBLACION EXTRANJERA EN ESPAÑA. Pág. 53

INTRODUCCIÓN. Pág. 53

ESTUDIOS SOBRE SALUD Y POBLACIÓN MIGRANTE. Pág. 54

PRINCIPALES RESULTADOS. Pág. 55

RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS. Pág. 63

MEDIDAS CLAVE. Pág. 63

EDUCACIÓN. Pág. 64

EMPLEO. Pág. 65

LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL. Pág. 66

INCLUSIÓN RESIDENCIAL. Pág. 67

SALUD. Pág. 68

BIBLIOGRAFÍA POR CAPÍTULOS. Pág. 71

PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO

En las últimas tres décadas, el fenómeno migratorio en nuestro país ha experimentado diversos cambios de gran calado que han contribuido a configurar un ecosistema social de gran diversidad. Algunos de los principales cambios han sido *el incremento de las personas de origen extranjero que deciden quedarse a vivir en España; la diversificación de orígenes, credos y culturas; la feminización de los flujos migratorios, el incremento de familias tanto de origen migrante, como mixtas, en las que algún progenitor es migrante, con dos progenitores, monoparentales, con menores, muchos de ellos nacidos en España, que han alcanzado la edad adulta.* Además, la actual situación geopolítica con diversos conflictos bélicos activos, algunos de ellos a las puertas de Europa, unida a otros motivos de orden climático o medioambiental, están multiplicando las causas que llevan a las personas de otros países a buscar refugio en España.

A pesar del tiempo transcurrido y de las políticas públicas destinadas a promover la integración social de estas personas en España, la mayoría de estudios empíricos sobre el colectivo continúan señalando que este grupo detenta situaciones de mayor vulnerabilidad que la población autóctona en diversos ámbitos: *mayores tasas de riesgo de pobreza o exclusión social, de desempleo, pobreza económica, energética, etc...* Todos estos resultados, constituyen señales inequívocas de la necesidad de mejora de las políticas públicas.

Ante el contexto descrito, desde Fundación Cepaim tenemos la convicción de que para que estas políticas resulten verdaderamente de utilidad, deberán partir necesariamente de un diagnóstico lo más preciso posible de la situación que pretenden abordar, y dotarse de un sistema de seguimiento que permita evaluar el impacto de las mismas en el medio y largo plazo. Y esta es precisamente la vocación con la que nace esta investigación. EMCIE pretende convertirse en una de las principales referencias a nivel Estatal, para las autoridades, y los agentes sociales con intereses compartidos en la integración de la población inmigrante y refugiada en la sociedad española y la convivencia intercultural.

Cabe añadir, que Fundación Cepaim es una entidad cuenta con una amplia experiencia, de más de 29 años, para el desarrollo de este tipo de análisis, ya que, acumula el capital conocimiento y experiencia que proporciona el haber estado al lado de estas personas desde el principio, acompañándolas, proporcionándoles apoyo para que conozcan la sociedad de acogida, las costumbres, las leyes, pero también, aprendiendo con ellas, de la cultura, los saberes y las costumbres que traen consigo.

Por otro lado, la investigación que se materializa en esta publicación constituye el resultado del objetivo general de un proyecto mucho más amplio, desarrollado por Fundación Cepaim durante 2023, financiado con cargo a la Convocatoria de subvenciones para la realización de actividades de interés general consideradas de interés social, convocadas mediante Resolución de 3 de junio de 2022 (B.O.E. número 135, de 7 de junio de 2022), correspondientes a la Secretaría de Estado de Derechos Sociales. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Gobierno de España. Este proyecto denominado también EMCIE-Estado de las Migraciones y la Convivencia Intercultural persigue un *ambicioso objetivo que es dar a conocer la realidad social de la migración y la convivencia intercultural en España y las propuestas y acciones de cambio social que actualmente se están llevando a cabo en esta materia.*

En coherencia con este objetivo general del proyecto, el principal propósito de esta investigación es conocer el estado actual de *las migraciones y la convivencia intercultural en España.* Para ello, la metodología empleada ha sido mixta, principalmente cuantitativa, basada en el análisis de fuentes secundarias, y también cualitativa, incluyéndose un capítulo basado en fuentes primarias. En concreto, se ha analizado el estado de las migraciones en relación a su proceso de inclusión-exclusión a partir de ocho dimensiones: *educativa, laboral, económica, residencial, sanitaria, relaciones sociofamiliares, digital y participativa.*

Para ello, se han analizado diversas bases de datos cuantitativas de fuentes estadísticas oficiales como la Encuestas de Condiciones de Vida, de Población Activa, de Personas Sin Hogar (INE varios años) y La Encuesta de Integración y Necesidades Sociales FOESSA (EINSFOESSA, 2021) entre otras. A su vez, se ha empleado una metodología cualitativa basada en fuentes primarias (Social Media Analytic), en concreto, para el análisis de la discriminación racial/o étnica a partir de dos estudios de caso de delitos de odio en redes sociales.

Posteriormente, para el análisis del estado de la convivencia intercultural, se ha realizado una revisión sistemática de los principales paradigmas teóricos que han orientado las investigaciones empíricas llevadas a cabo en España y en la mayoría de países de nuestro entorno sobre esta materia.

Como se verá, esta publicación se ha dividido en dos grandes bloques. Un primer bloque conformado por los capítulos del I al VI, donde se recoge el marco teórico desarrollado para el estudio del estado de las migraciones, “una mirada multidimensional”, y cinco capítulos dedicados a las dimensiones educativa, laboral, económica, residencial y sanitaria. En un segundo documento, recogemos la revisión sistemática de los marcos teóricos en torno al concepto de convivencia intercultural, así como tres capítulos específicos sobre las dimensiones: relaciones sociofamiliares, digital y participativa.

Por último, esta publicación recoge un apartado de propuestas de mejora de las políticas públicas que trata de identificar los principales retos a superar en el medio-largo plazo, así como de plantear diferentes mejoras de estas políticas en aras de promover una mejora de la situación social de las personas migrantes y refugiadas en España y de las relaciones interculturales.



CAPÍTULO I

EXCLUSIÓN SOCIAL,

CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS Y MEDIACIÓN

INTRODUCCIÓN

El cambio en las coordenadas socioeconómicas y culturales, que conformaban la sociedad industrial, comienza con la crisis de los años setenta, provocando desajustes en el mercado de trabajo y en el Estado del Bienestar, que se acentúan conforme se afianza el neoliberalismo, acelerándose las transformaciones sociales y económicas. Así, el contexto actual de la exclusión social viene definido por los cambios acaecidos en la estructura sociodemográfica, en el mundo laboral, en la reconfiguración del Estado del Bienestar y en la reestructuración de las redes sociofamiliares, con elementos comunes en distintas partes del mundo (García y Hernández, 2011: 26). Este proceso se ha visto reforzado en las últimas décadas por las sucesivas crisis económicas sobrevenidas desde 2008: la crisis financiera junto con las medidas de austeridad implantadas hasta 2014; la crisis sociosanitaria derivada de la pandemia por coronavirus; y la crisis energética, asociada a la guerra de Ucrania, que ha dado lugar a una espiral inflacionista y la consiguiente pérdida de poder adquisitivo. El resultado ha sido un agravamiento del riesgo de exclusión social de los colectivos más vulnerables; extendiéndolo, a su vez, a nuevos grupos de población (Fundación FOESSA, 2022).

En estas sociedades de la nueva modernidad, la exclusión social es un concepto que describe mejor la metamorfosis sufrida por la cuestión social, como señalase Castel (1997). La tradicional pobreza se transforma en una forma de exclusión, debido al contexto económico y social en pleno cambio que caracteriza a las sociedades tecnológicas avanzadas.

La persona excluida es aquella que no puede beneficiarse del status de ciudadano (Tezanos, 1999: 20); y ese status está constituido por la realización práctica de los derechos y deberes de las personas de una sociedad. El desarrollo positivo de los derechos de ciudadanía gira en torno a los derechos del trabajo, los económicos, los de la salud, protección, educación y derechos culturales (Marco Fabre, 2000: 14).

En suma, de la mano de los avances sociales, económicos y tecnológicos surgen nuevas amenazas a la integración e inclusión social de la ciudadanía y, por tanto, nuevos espacios de exclusión social, como puede ser la brecha digital, entendida como el distinto acceso y uso de las nuevas tecnologías según determinadas variables sociodemográficas, como género, edad o nacionalidad (Hernández y García, 2023).

De este modo, como señala Giménez (2023: 166-168) en el término exclusión social se sobreentiende un mecanismo de expulsión, ya sea de autoexpulsión o de expulsión social. Sociológicamente se entiende como un proceso en el que es la sociedad la que expulsa a través de los sistemas político, económico, organizativo o de los valores que los sustentan. Por lo tanto, entenderemos que la exclusión social obedece a una serie de procesos que van alejando e inferiorizando a las personas, grupos, comunidades (inmigrantes, minorías étnicas-culturales-raciales, mujeres, personas con discapacidad, jóvenes, etc.) y territorios (países empobrecidos, en conflicto, ámbito rural, etc.) con respecto a los centros de poder, los recursos y los valores dominantes.

CARACTERÍSTICAS DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL

Son múltiples los factores que intervienen en las diferencias y desigualdades sociales, así como en las situaciones carenciales y de pobreza que se distinguen en las sociedades modernas. Son también diversas las dimensiones y perspectivas (económicas, culturales, sociológicas) desde las que hay que observar estas realidades, y distintos y más o menos numerosos los grupos y colectivos afectados (Marco Fabre, 2000: 14)

Resumiendo algunas ideas distintivas aportadas por diversos autores, la exclusión social se entiende como una situación de acumulación y combinación de factores, de distintas desventajas vinculadas a diferentes aspectos de la vida personal, cultural, social y política de los individuos (Subirats, 2006: 33); como una serie de déficits que impiden a las personas constituirse como ciudadanos/as (Subirats y Gomà, 2003: 30); así mismo, la exclusión social puede ser entendida como una acumulación de procesos concluyentes con rupturas sucesivas que, arrancando del corazón de la economía, la política y la sociedad, van alejando e inferiorizando a personas, grupos, comunidades y territorios con respecto a los centros de poder, los recursos y los valores dominantes (Estivill, 2003: 19).

A continuación nos detendremos en describir los elementos comunes que presentan la mayor parte de las aproximaciones realizadas (Brugué, Gomà y Subirats, 2002; Laparra et. Al, 2007; Hernández Pedreño, 2010) y que tienen que ver con la caracterización del fenómeno como estructural, dinámico, multifactorial, multidimensional y heterogéneo, que incluye un componente individual y que es abordable desde las políticas públicas.

La exclusión social es un *fenómeno estructural*. La exclusión es entendida como un fenómeno que deviene de causas estructurales y no meramente individuales o causales, es decir, por las transformaciones económicas y sociales que vienen caracterizando a las sociedades del conocimiento. Estos cambios han minado la capacidad integradora de la sociedad, cuestionando la completa ciudadanía. Principalmente los cambios en el mercado de trabajo, en la familia, en las relaciones sociales y en los niveles de cobertura del Estado del Bienestar. En consecuencia, la exclusión social es el resultado de una determinada estructura social, política, cultural y económica. Por tanto, es relativa, depende del contexto, siendo el significado y las consecuencias de ser pobre o excluido distintos según cada contexto específico.

La exclusión social es un *proceso*. La exclusión social es una trayectoria social y personal más que una situación estable. Es un proceso dinámico que conduce a los sujetos por diferentes estadios, por tanto, existen diferentes grados de exclusión, definidos por distintos autores y autoras de viersa forma como se verá: *vulnerabilidad, precarización, exclusión leve, moderada o grave...* Se trata de un itinerario que tiene un principio y un final y en el que se pasa por fases distintas, si bien no lineales (inicio, recuperación, deterioro, cronificación,...). La ubicación en una fase u otra vendrá determinada por el ritmo e intensidad de la acumulación de desventajas sociales, entendida ésta como un alejamiento de las situaciones de integración. Una de las concepciones más referidas sobre este proceso es la desarrollada por Castel (1997), que diferencia tres espacios sociales que surgen de la combinación de los ejes integración-exclusión laboral e integración-exclusión en el entorno social. Los tres espacios posibles de organización social son: una zona de integración (donde trabajo y relaciones son fuertes), una zona de vulnerabilidad (caracterizada por una precariedad en relación con el trabajo y por una fragilidad de los soportes relacionales) y una zona de exclusión (de gran marginalidad, de desafiliación, en la que se mueven los más desfavorecidos).

La exclusión social es *multidimensional*. La exclusión social no se puede explicar en función de una sola causa ni desde una única esfera vital, todo lo contrario, se trata de un cúmulo de circunstancias interrelacionadas entre sí. Los factores de exclusión afectan a diferentes ámbitos vitales, por lo que se dice que la exclusión social es multidimensional. En este sentido han sido determinantes en España las aportaciones realizadas por Subirats (2004), destacando siete dimensiones de la exclusión social (económica, laboral, formativa, socio-sanitaria, residencial, relacional y participativa). La definición de las áreas vitales en las que pueden tener incidencia los procesos de exclusión es determinante para avanzar en su estudio y comprensión. Estos siete ámbitos han sido consensuados por un gran número de investigadores españoles en un trabajo conjunto (Laparra et al, 2007) y se han visto ratificados en la práctica, empleándose en los Informes FOESSA desde 2008.

La exclusión social es un *fenómeno heterogéneo*. La multidimensionalidad de la exclusión conllevan que sea un proceso muy heterogéneo que afecta a muchos y diversos grupos. Son muchos los colectivos que acumulan desventajas sociales según las distintas investigaciones, lo que confirma la heterogeneidad de la exclusión, así como los distintos criterios de clasificación y denominación de las personas que la viven. Más allá de realizar una enumeración de ellos, siempre incompleta, baste recordar que, cada vez más surgen nuevos grupos sociales vulnerables, consecuencia de las sucesivas crisis financiera, sanitaria o económica.

La exclusión social es *abordable desde las políticas públicas*. La exclusión social no debe entenderse como una realidad fatalista e irremediable en las sociedades más avanzadas. Cada sociedad es responsable de sus riesgos de exclusión, de sus déficits de inclusividad, de la gestión de su bienestar social. Como han señalado Subirats y Gomà (2003, 30), la exclusión social es susceptible de ser abordada con medidas colectivas y desde la práctica institucional. Al ser un fenómeno estructural, es posible abordarlo de forma estratégica, a través de políticas efectivas que promuevan las prácticas de inclusión, ya que en muchos casos la exclusión social es consecuencia de políticas ineficaces. A partir de actuaciones integrales que repercutan en los diferentes ámbitos (laboral, formativo, económico o social) y en los múltiples colectivos, se puede reducir la cantidad e intensidad de la vulnerabilidad.

La exclusión social tiene un *factor subjetivo/individual/personal*. La exclusión social es también un proceso personal y, por tanto, no se puede obviar la incidencia de ciertos factores individuales relacionados con la subjetividad y la atribución de sentido a la propia situación de precariedad, vulnerabilidad o exclusión. Los factores individuales inciden en la salud de las personas, en sus habilidades cognitivas y en su rendimiento escolar, todo ello además está determinado por su posición en el mercado de trabajo. En el ámbito personal son muchas las variables que comportan riesgo de exclusión social (discapacidades, enfermedades físicas y mentales, adicciones de diverso tipo, etnia...), y se encuentran a menudo vinculadas a fenómenos de discriminación y/o de estigmatización.

Los procesos de exclusión social suelen estar desencadenados *por los ejes de la desigualdad*. Así el género, la edad, la nacionalidad, orientación sexual, la adscripción étnica-cultural o la clase social, suelen ser los principales desencadenantes. Cabe añadir que recientemente en los estudios sobre exclusión social se están incorporando los presupuestos teórico-metodológicos de la teoría de género interseccional, a partir de los cuales, se sostiene la necesidad de contemplar en los análisis lo que sucede en las intersecciones entre los ejes de la desigualdad, las dimensiones, los factores identificados, etc.

FACTORES DE INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN SOCIAL SEGÚN DIMENSIONES

Como se ha destacado, en epígrafes anteriores, una de las principales características de la exclusión social es su naturaleza multifactorial. En este epígrafe, se recogen los principales. Cabe añadir que dichos factores se presentan desagregados según la influencia que pueden llegar a ejercer –riesgo o protección– e inscritos en la dimensión correspondiente donde inciden (tablas 1 y 2).

Tabla 1.

Factores de riesgo y protección en las dimensiones económica, laboral, educativa y sociosanitaria

| Dimensión | Factores de riesgo | Factores de protección |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Económica | <ul style="list-style-type: none"> • Carencia de ingresos • Ingresos insuficientes • Dificultades financieras • Sin protección social (IMV, RB,...) • Carencia y/o dependencia de Seguridad Social y prestaciones sociales • Ingresos irregulares (economía sumergida) • Endeudamiento | <ul style="list-style-type: none"> • Buen nivel de ingresos • Ingresos regulares • Diversas fuentes de ingresos |
| Laboral | <ul style="list-style-type: none"> • Desempleo • Subocupación • Sin cualificación laboral o descualificación • Empleo sumergido • Temporalidad • Precariedad laboral • Falta de experiencia laboral | <ul style="list-style-type: none"> • Empleo indefinido o fijo • Estabilidad en el empleo • Experiencia laboral • Cualificación laboral • Alta en la Seguridad Social |
| Educación | <ul style="list-style-type: none"> • No escolarización/sin acceso a escolarización obligatoria • Analfabetismo o bajo nivel formativo • Fracaso escolar • Abandono del sistema educativo sin titulación básica • Barrera lingüística/idiomática • Analfabetismo tecnológico • Sin escolarización • Fracaso escolar | <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y dominio de lenguas extranjeras • Alto nivel de instrucción, posesión de cualificaciones demandadas • Formación continua • Dominio de las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación |
| Sociosanitario | <ul style="list-style-type: none"> • No acceso al sistema y a los recursos socio-sanitarios básicos • Adicciones y enfermedades relacionadas social • Enfermedades infecciosas • Trastorno mental, discapacidades u otras enfermedades crónicas que provocan dependencia • No acceso al sistema y a los recursos sociosanitarios básicos • Adicciones y enfermedades relacionadas • Enfermedades estigmatizantes • Problemas de salud mental, discapacidades u otras enfermedades crónicas que provocan dependencia | <ul style="list-style-type: none"> • Cobertura de servicios sanitarios • Buen estado de salud, sin enfermedades ni adicciones, autonomía |

Fuente elaboración propia a partir de Subirats (2004) y Jiménez Ramirez (2008)

Tabla 2.

Factores de riesgo y protección en las dimensiones residencial, relacional y participativa

| Dimensión | Factores de riesgo | Factores de protección |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Residencial | <ul style="list-style-type: none"> • Sin vivienda propia • Infravivienda • Acceso precario a la vivienda • Viviendas en malas condiciones • Malas condiciones de habitabilidad (hacinamiento,...) • Espacio urbano degradado, con deficiencias o carencias básicas • Carencia de vivienda particular • Dificultad para acceder a la vivienda • Vivienda con infraestructuras deficientes • Malas condiciones de habitabilidad (hacinamiento...) • Viviendas en barrios marginales y zonas urbanas y/o rurales en desventaja social. • Entorno residencial decaído | <ul style="list-style-type: none"> • Vivienda propia • Vivienda con infraestructuras adecuadas • Domicilio en zonas de desarrollo cultural y social • Residencia en zonas de expansión |
| Relacional | <ul style="list-style-type: none"> • Carencia o deterioro de las redes familiares (conflictos o violencia intrafamiliar) • Violencia de género ejercida por pareja • Escasez o debilidad de redes familiares (monoparentalidad, soledad,...) • Escasez, debilidad y/o carencia de redes sociales de apoyo • Rechazo o estigmatización social • Aislamiento | <ul style="list-style-type: none"> • Empleo indefinido o fijo • Estabilidad en el empleo • Experiencia laboral • Cualificación laboral • Alta en la Seguridad Social |
| Ciudadanía y participación | <ul style="list-style-type: none"> • No acceso a la ciudadanía • Acceso restringido a la ciudadanía • Privación de derechos por proceso penal • No participación política y social | <ul style="list-style-type: none"> • Participación de los derechos y libertades básicas de las personas que tienen que ver con su bienestar |

Fuente elaboración propia a partir de Subirats (2004) y Jiménez Ramírez (2008)

A su vez, conviene aclarar que esta propuesta no es exhaustiva, ya que su pretensión recoger ejemplos de factores que pueden ser interpretados o convertidos en indicadores para medir las situaciones de inclusión-exclusión, de los colectivos objeto de estudio. Por lo tanto, este listado se encuentra abierto a nuevas aportaciones y/o matizaciones/aclaraciones. Además, sería posible graduar el nivel de riesgo global y por dimensiones, estipulando varios niveles de riesgo, diferenciando entre situaciones de inclusión-vulnerabilidad y exclusión. Incluso, en cuatro grados, si la exclusión se divide en dos subniveles: moderada y grave.



CAPÍTULO II

UNA APROXIMACIÓN A LA DESIGUALDAD EDUCATIVA EN ESPAÑA.

LA INMIGRACIÓN COMO CONDICIONANTE

INTRODUCCIÓN

Durante las tres últimas décadas del Siglo XX acontecieron, quizá, los más profundos procesos modernizadores que haya vivido la sociedad española en la Era Contemporánea. La incorporación a la edad adulta de los nacidos entre 1950 y 1970 (*boomers y Generación X*) inyectó sus valores en el entramado social. El sistema educativo también ha debido adaptarse a este nuevo paradigma, en cierto modo, como indican Requena y Bernardi (2008) “como vehículo de promoción social y, por otro, como un generador de riqueza agregada” (p.241).

La educación pretende dejar de ser un privilegio, y convertirse en un valor universal e indiscutible en las sociedades occidentales contemporáneas; aspira a ser una herramienta reguladora para alcanzar la igualdad real y efectiva en la sociedad.

Sin embargo, uno de los lastres en el camino hacia este propósito reside en el hecho de que el sistema educativo y sus instituciones, como vehículos de transmisión cultural y de valores, tienden a reproducir estatus diferenciados que tienen que ver con las identidades de género o las desigualdades raciales/culturales. Tras la globalización y los fenómenos asociados a ella, como los nuevos movimientos migratorios, la educación puede ser, como indica Besalú:

El instrumento para preservar un patrimonio común, fruto de múltiples herencias, para compartir un proyecto de futuro en el que todas las personas se sientan libres e iguales para poder vivir y convivir con los máximos márgenes de libertad individual y colectiva posibles sin romper por ello la mínima cohesión necesaria” (Besalú, p.49, 2011).

En este capítulo se analizará la situación del alumnado de origen extranjero en el sistema educativo español, y su relación con dos de los condicionantes más expresivos de la diversidad y la desigualdad social: la nacionalidad y la etnia.

La inestabilidad dinámica de ambas cualidades, nacionalidad y etnia, en la población española lleva inequívocamente a la necesidad de plantearse, por todos los actores de la vida pública (políticos, culturales y económicos), el afrontamiento de una realidad emergente, con acostumbrada presencia en las agendas de gestión pública de toda índole: la diversidad cultural. Al indagar sobre los modelos de gestión de la diversidad cultural nos salta a la vista, de forma inmediata, un concepto transversal a todos ellos: La integración. Pero ¿qué es integración?, la integración puede considerarse como el proceso a través del cual uno se convierte en una parte aceptada de la sociedad. Si bien la aceptación parece, por sí misma, un fin absolutamente conveniente, el camino que lleva hacia ella y, aún más, las condiciones para que dicha aceptación sea efectiva y satisfactoria para ambas partes, no muestran, ni mucho menos, una homogeneidad palmaria, al menos en las sociedades occidentales.

La perspectiva sociológica propone que la desigualdad social forma parte de la estructura social y la configura. La desigualdad no sería un fenómeno natural y, por tanto, sujeto a leyes inevitables o inmutables. Se trata de un proceso social, interviniendo en su conformación y transformación no sólo factores estructurales o sistémicos (económicos, políticos, culturales) sino también actores (clases sociales, grupos). Es también un fenómeno histórico (por tanto, cambiante) y cultural (o sea, divergente).

La estructura social se muestra, ante su examen, configurada por grupos. El hecho de que la movilidad dentro de los mismos implique o no un cambio de estatus social, nos lleva a diferenciarlos en Grupos Verticales y Grupos Horizontales. Es la existencia de tales grupos horizontales, en cuyo interior puede haber movilidad sin modificación de estatus, lo que nos lleva al concepto de Estratificación Social.

La estratificación social, en definitiva, es un proceso dinámico por el cual los individuos ocupan posiciones sociales distintas derivadas de las diferencias entre ellos en cuanto a riqueza, poder, prestigio, educación y otras ventajas o atributos de estatus. La actividad educativa se incorpora a la vida de los individuos adoptando formas muy heterogéneas, atravesadas por una multitud de dimensiones o categorías que las condicionan: el origen del individuo, los factores individuales y el sistema educativo, entendido como tal el nivel político que marca la definición de los programas. Así, el estudio de las desigualdades educativas debe centrarse en los elementos que generan logros diferentes en las trayectorias educativas de los miembros de una misma sociedad. Es indiscutible que el nivel educativo alcanzado tendrá una influencia determinante en las oportunidades vitales de cada individuo, y en su posición social.

En este sentido, son muchos los autores que han analizado y teorizado sobre la vinculación entre el origen social y el logro educativo. Bourdieu y Bernstein coincidían en sus respectivos análisis. Para el primero, era crucial la importancia que tiene el capital cultural que dispone la familia de origen y el *habitus* adquirido en el hogar, que acaba trasladándose a la escuela. La ventaja se otorga a quien dispone del *habitus* escolar propio de la clase media burguesa. Para Bernstein, el uso de códigos lingüísticos, elaborados o restringidos, también aprendidos en el seno del hogar, permitirá diferentes grados de abstracción y por tanto de integración y éxito en el ámbito del sistema educativo. Estos elementos diferenciadores adquieren una influencia directa en el éxito o fracaso de la trayectoria escolar en los sistemas educativos actuales, que colaboran a reproducir el *statu quo* que se impone en la escuela.

La escuela, para estos autores, no se plantea, en este sentido, como una herramienta correctora de las ya existentes desigualdades sociales, sino como un mecanismo fijador y reproductor de las mismas. Así para Bourdieu y Passeron (2019): Los hijos de las clases dominantes ingresan al sistema educativo preparados para tener éxito en él. En las sociedades actuales, el nivel de estudios y el capital relacional acumulado suelen determinar los mejores o peores salarios, y por lo tanto las condiciones de vida.

Por último, la exclusión social se compone de múltiples factores que se relacionan entre sí, y son diferentes los organismos, entidades y autores que señalan la formación y la educación como una de las dimensiones que la constituyen, junto a la dimensión económica, residencial, relacional, participativa, de la salud y el empleo entre otras (Hernández Pedreño, 2010; Raya, 2006, Subirats, 2005). En el análisis sobre la exclusión social se deben tener en cuenta a su vez ejes determinantes como la edad, la etnia, la clase social y el género (Gallego y Subirats, 2011; Laparra, Zugasti y García, 2014).

PRINCIPALES RESULTADOS

La educación no es sólo un bien deseable para el desarrollo del individuo, su autoestima y la interacción con sus semejantes, en una sociedad organizada en torno al conocimiento y al uso de herramientas de comunicación. Los logros educativos alcanzados se traducen en oportunidades concretas en los diversos mecanismos de ascenso y promoción social, así como configuran una protección frente al infortunio, probablemente una de las más efectivas. Así, por ejemplo, la proporción de personas ocupadas que pierden su empleo en uno de los periodos de crisis más significados de los últimos años, 2019-2020, según nivel de estudios, son con educación primaria el 10,4% frente a un 3,9% de aquellos ocupados con nivel superior, según la Estadística de flujos de la población activa (EFPA) elaborada por el INE.

Presencia y distribución del alumnado extranjero en el sistema educativo español

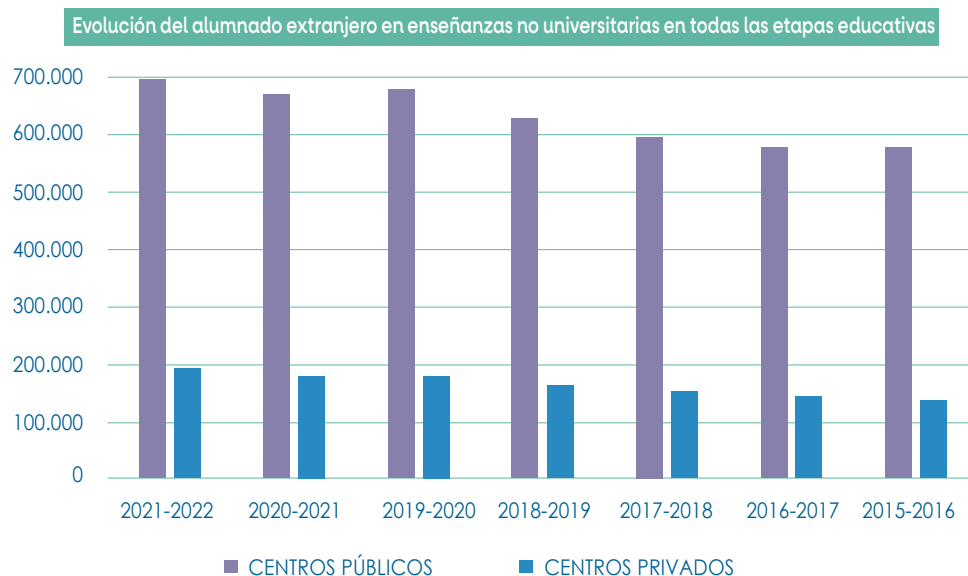
El acceso a los centros educativos (públicos, privados, concertados) se asocia en España a dos conceptos fundamentales: la libertad de elección de centro por parte de las familias, y un espacio urbano socialmente fragmentado. Las diferentes políticas de libertad de elección de centro provienen del espíritu del ya citado artículo 27 de la Constitución Española, aunque su desarrollo normativo muestra

una variedad de plasmación efectiva, determinada por factores relacionados con la orientación política de las administraciones.

Por otro lado, el valor otorgado a los diferentes centros educativos ubicados en diferentes zonas de núcleos urbanística y socialmente fragmentados contribuye a una distribución de los inmigrantes por centros muy irregular, y se puede afirmar que existe una distribución étnica o etnificada relacionada con la clase social. La parte de titularidad pública del sistema se configura como la principal encargada de atender a los alumnos en situaciones de desventaja, con los riesgos de segregación, prolongados hacia la edad adulta, que ello conlleva.

La persistencia de dicha tendencia muestra un considerable vigor a lo largo de los últimos años, como muestra la gráfica siguiente (Gráfico 1).

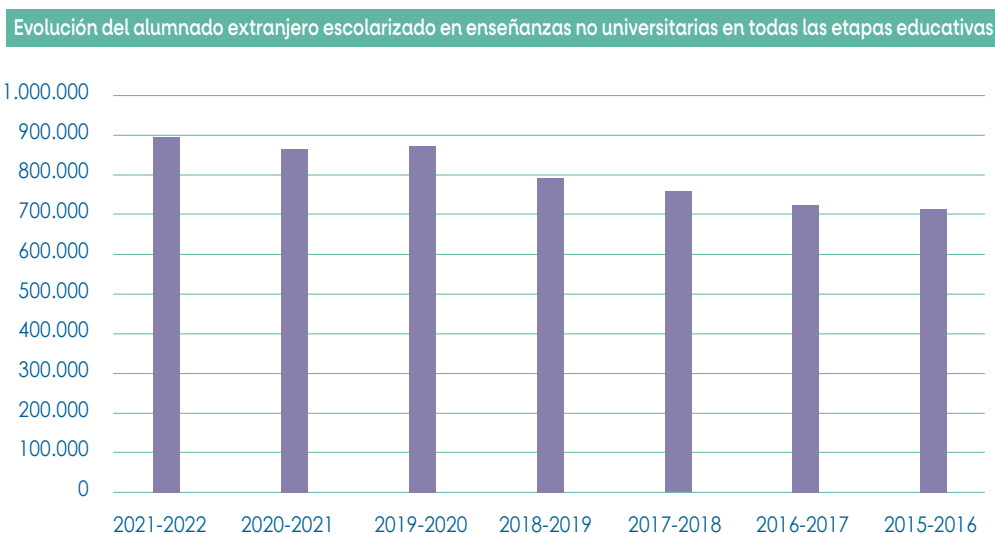
Gráfico 1



Fuente: MEFP, 2022

El ya señalado protagonismo del flujo migratorio en los saldos netos de población invita a prever una amplificación del fenómeno, tanto en sus cifras absolutas, como en la consecuente repercusión en el sistema educativo. El número absoluto de alumnos extranjeros exhibe un persistente aumento, como se muestra a continuación (Gráfico 2).

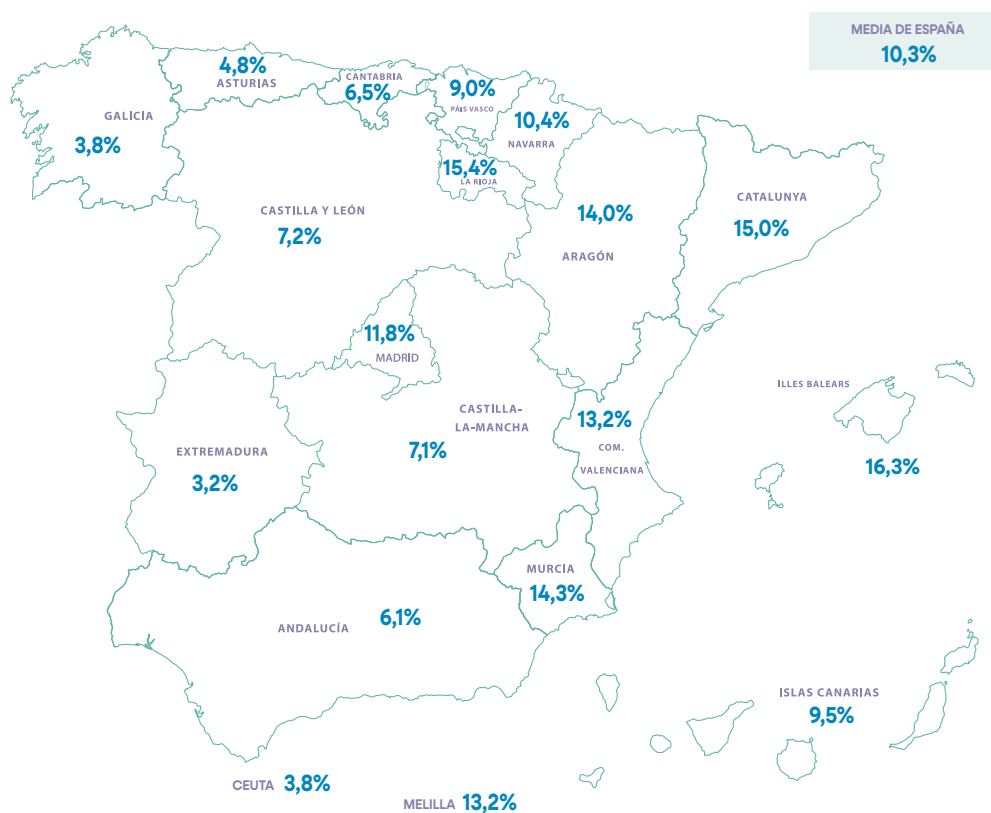
Gráfico 2



Fuente: MEFP, 2022

GRÁFICO 3.

Porcentaje del alumnado extranjero sobre el total del alumnado, por comunidad autónoma.
EE. Régimen General no universitarias. Curso 2021-2022 (%)



Fuente: MEFP, 2022-23

Las nacionalidades prevalentes del alumnado extranjero en España serían las correspondientes a Marruecos, con 181.832 alumnos, 24,2 % del total, Rumanía con 105.603 alumnos (14,1 %), China con 41.364 alumnos (5,5 %) y Ecuador con 27.970 alumnos (3,7 %). Porcentajes entre el 1,9% y el 3% corresponden a colombianos, italianos, bolivianos, británicos, búlgaros, venezolanos, ucranianos, franceses y dominicanos, con menos de 25.000 alumnos (Datos del MEFP correspondientes al curso 2017-18).

Organismos internacionales, como la OCDE, recomiendan, y subrayan, la necesidad de una distribución equilibrada de la población en edad escolar, procedente de la inmigración, en los centros educativos, a fin de evitar fenómenos no deseables. Lo que se pretende atender con ello, aparte de establecer un dique ante las tendencias que provocaron las grandes desgracias de la primera mitad del siglo XX, es evitar la concentración de la desventaja.

La condición inmigrante: vinculación al rendimiento académico y a las expectativas del profesorado.

El análisis de los resultados PISA (Cebrián, Trillo y González, 2019) muestran, una y otra vez, que lo relevante (lo que produce un efecto escuela negativo) no es la concentración de alumnos procedentes de la inmigración, sino la concentración de alumnos en desventaja, cualquiera que sea la causa de ésta. El ya previsible “atasco” del ascensor social, en una población que acude, ya vulnerable, con expectativas legítimas a sociedades dotadas con valores sociales y de derecho, pero que se topa con barreras de origen etnológico, conlleva el riesgo de enviarlos al vagón de los desfavorecidos, aun en contra de sus empeños.

Los trabajos para elaborar los informes PISA han detectado factores sociodemográficos que inciden especialmente sobre el rendimiento académico: género, antecedentes de inmigración, repetición de curso y titularidad de los centros. España se encuentra en la media de los países de la OCDE en cuanto a porcentaje de alumnos inmigrantes en el sistema educativo (12,2% España, 13% OCDE). En cuanto

a indicadores por materias el colectivo inmigrante exhibe un menor rendimiento que sus compañeros nativos, en todo el entorno OCDE, incluyendo España, mostrando nuestro país una menor diferencia entre ambos colectivos en el apartado de ciencias (34 puntos) que en la media de los países de la Organización.

Mientras que en la media de países OCDE, la mentalidad de crecimiento está menos presente en el colectivo con antecedentes de inmigración, en 20 países, entre ellos España, no se aprecian diferencias significativas entre nativos e inmigrantes en ese aspecto. Otro tanto sucede con la expresión del miedo al fracaso, que medra en el colectivo inmigrante en 9 países de la OCDE, alterando la media de la Organización en este parámetro en sentido desfavorable, mientras en España no ofrece disparidad (Cebrián, Trillo y González, 2019).

Se define el fracaso escolar como la situación en la que el individuo no consigue los logros esperados de él según sus capacidades afectando de forma paralela a los demás aspectos de su vida cotidiana (Pérez, 2007). De modo general puede considerarse como un concepto que se extiende al grupo de individuos que no logran completar con éxito las diferentes etapas de un currículum de enseñanza, obligatorio para toda la sociedad. Se presenta, fundamentalmente, de dos formas: Fracaso en adquirir el conocimiento mínimo exigido, o bien, cese por diversos motivos, de la condición de alumno o estudiante (deserción escolar).

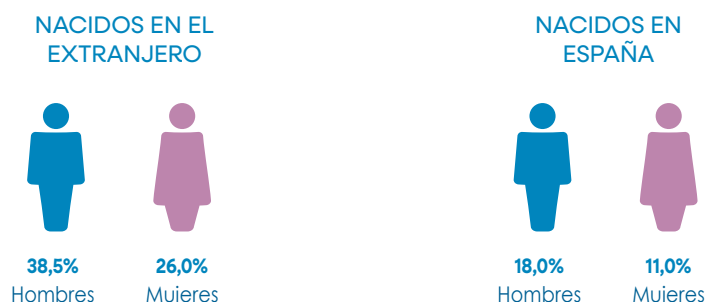
Sin miedo a equivocarnos, podemos aventurar que la población escolar de origen inmigrante presenta un riesgo más elevado de exponerse a situaciones y condicionantes como los descritos, que el resto del alumnado, en general. Estudios al respecto (Bayona-i-Carrasco y Domingo, 2021; Choi y Calero, 2013; García, M. y Valls, O., 2018) vinculan el fracaso escolar del alumnado inmigrante a factores como los siguientes:

- Desconocimiento de la lengua
- Contexto familiar y socioeconómico
- Nivel del sistema educativo de origen
- Expectativas del alumnado
- Contexto educativo específico donde se inserta
- Contexto comunitario y redes sociales de referencia
- Edad de ingreso en el sistema educativo
- Problemas de discriminación
- Características del proyecto migratorios

Como ya ha sido indicado, en los últimos años, el aumento de la población escolar de origen inmigrante ha ido acompañado por una mayor concentración de este alumnado en la red educativa pública. La dispar relevancia de la figura del concierto público-privado, o de la actividad privada pura, en los distintos niveles educativos en España, podría ayudar a explicar, junto a las peculiaridades, por ejemplo, respecto a la edad de incorporación laboral, las diferencias en cuanto al momento en que se suele producir el abandono escolar (Gráfico 4 y 5).

GRÁFICO 4.

Porcentaje de abandono temprano de los estudios, por lugar de nacimiento, de los alumnos de 18 a 24 años



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Educación y Formación Profesional (2018).

GRÁFICO 5.

Porcentaje de abandono escolar temprano, por nacionalidad, del alumnado de 18 a 24 años



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Educación y Formación Profesional (2018).

Otro aspecto fundamental lo constituye el hecho de que nuestro sistema educativo actual, por evidentes condicionantes generacionales y sociodemográficos, está constituido por profesionales (docentes) de origen *no inmigrante*, que tienen como encargo impartir enseñanza reglada oficial a una población infanto-juvenil con un número significativo de individuos de origen inmigrante. La dinámica de las creencias y atribuciones, que constituyen la percepción de la diferencia cultural entre el profesorado y el alumnado, así como las representaciones de la diferencia étnica en el discurso del profesorado revisten enorme relevancia, y merecen un análisis y estudio detallados.

Durante el devenir académico, sobre todo en la etapa escolar primaria, acontecen procesos de identificación de los estudiantes con los profesores que, en gran parte, fundamentan su autocomprensión como individuos y su identidad (Rockwell, 1997). Pero el flujo de contenidos sería bidireccional: también los profesores experimentan un fenómeno de proyección sobre sus alumnos y forjan determinadas expectativas, por individuos y grupos, sobre el éxito o fracaso escolar del alumnado.

El profesorado actual, de modo espontáneo, asocia la presencia del alumnado extranjero con una mayor conflictividad, ralentización de los procesos de enseñanza-aprendizaje y dificultades académicas. Probablemente inició su andadura profesional en un aula con una configuración muy distinta. Sin embargo, se suele manifestar anti-racista, tolerante y, a veces, multicultural (Terrén, 2004). Aunque ello no es óbice para que construya, durante su actividad docente, representaciones jerarquizadas del alumnado, según nacionalidad y etnia. Estas categorizaciones y construcciones no están vinculadas exclusivamente a la mayor o menor cercanía cultural alumnado-profesorado que se perciba, sino también a su acercamiento a lo que se podría llamar alumno modélico (Terrén, 2001).

La siguiente tabla muestra los marcadores discursivos de esas construcciones categoriales, los grupos a los que se atribuyen, las expectativas de rendimiento de cada grupo que generan y la relación con ese llamado alumno modélico.

Tabla 3.

Sistema de representación de la diferencia étnica en el discurso del profesorado

| Nivel | Distancia Alumno Modélico | Expectativas de rendimiento | Casos de atribución | Marcadores discursivos |
|-------|---------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | • Poca | • Moderada | <ul style="list-style-type: none"> • Asiáticos • Magrebíes • Bosnios | <ul style="list-style-type: none"> • “Muy buenos” • “Muy trabajadores” • “Firmaría por tener una clase de chinos” • “Esos Nos dan Lecciones” |
| 2 | • Bastante | • Baja | <ul style="list-style-type: none"> • Magrebíes • Portugueses • Gitanos (piso) | <ul style="list-style-type: none"> • “Linces” • “Pero Limpios” • “Gitanos de la jet” • “De mezcla” |
| 3 | • Mucha | • Escasa | <ul style="list-style-type: none"> • Gitanos (chabola) | <ul style="list-style-type: none"> • “No hay nada que hacer” • “Los mocos colgando” • “Se auto-marginan” • “Sucios” • “Ya puedes seguir esperando que no van a cambiar” |

Fuente: Elaboración propia, Terrén, 2004.

Evidentemente, los poderes públicos, la pedagogía académica y la propia comunidad docente no han podido dar la espalda a este fenómeno, y contemplarlo como el natural devenir de las cosas. Nos encontramos ante una sociedad diversa, generada como tal, diversa, en un breve espacio de tiempo, que precisa de iniciativas de cierta solidez en ese ámbito. Hablamos de herramientas y procesos de *gestión de la diversidad*.

Los resultados académicos en la etapa educativa se convierten, queramos o no, en condicionantes futuros de la trayectoria vital de las personas. Probablemente con más importancia en las personas inmigrantes, sometidos a exigencias adicionales por su condición. De ahí la relevancia de establecer a edades tempranas, en el sistema educativo, estrategias que permitan atenuar la doble desventaja de su condición de migrantes y su menor estatus socioeconómico. El objetivo de la red de centros sostenidos con fondos públicos debe ser el ofrecer oportunidades y reducir las desigualdades sociales con independencia del origen socioeconómico de las familias. Un doble reto de gran envergadura para un sistema en transformación, tensionado por la falta de consensos políticos respecto al mismo y con un horizonte de estabilidad por configurar.





CAPÍTULO III

SITUACIÓN LABORAL

DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE Y REFUGIADA EN ESPAÑA

INTRODUCCIÓN

Resulta obvio que la integración social plena de los individuos pasa, necesariamente, por su plena integración económica. Es cierto que la inclusión no se circunscribe únicamente al progreso material de los individuos o a sus oportunidades de realización profesional, pero es evidente que, para cualquier ciudadano en edad potencialmente activa, su situación económica condiciona de forma esencial su inclusión como ciudadano. En el caso de los extranjeros, la inclusión laboral es, además, mucho más relevante dado que buena parte de los inmigrantes tienen condicionada su residencia legal y, por tanto, su ciudadanía de pleno derecho, a su situación laboral.

El propósito de este texto es describir el nivel de inclusión laboral de los extranjeros activos detectando las principales señales de vulnerabilidad y exclusión comparando su situación con la de los ciudadanos españoles. Procurando la máxima objetividad y reproductibilidad se han utilizado 20 indicadores derivados de los microdatos de la Encuesta de Población Activa (EPA) del INE. A partir de esta selección de indicadores se ha creado una escala de integración en 4 categorías: Exclusión, Vulnerabilidad Alta, Vulnerabilidad Moderada e Integración (No Vulnerabilidad) catalogándose cada individuo activo en la categoría que corresponda.

Los resultados del análisis agregado de este indicador de integración son, como se esperaba, objetivamente negativos en lo que se refiere a la comparación de la integración entre la población extranjera y española, activa y ocupada. Además, los datos revelan claramente una menor integración de la población femenina que, en el caso de las extranjeras, genera un doble déficit de integración, de origen y género.

A lo largo de las siguientes secciones se detallan las categorías analíticas y la metodología empleada (Sección I) y los resultados obtenidos tanto en términos de exclusión por desempleo (Sección II) como de vulnerabilidad entre la población ocupada (Sección III).

CATEGORIZACIÓN DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA EN TÉRMINOS EPA Y DATOS BÁSICOS

Dado que utilizaremos como marco analítico los datos de la Encuesta de Población Activa¹, conviene reseñar, aún de forma breve, los datos principales sobre población extranjera en España determinados por esta fuente estadística. Por otro lado, a la hora de definir una o varias categorías de extranjeros que sean analíticamente relevantes, tenemos que razonar adecuadamente cómo combinar el lugar de origen y la nacionalidad (única o doble) de la persona en cuestión. Considerando las combinaciones de origen y nacionalidad proporcionadas por los microdatos de la EPA tenemos esencialmente 6 categorías únicas:

¹ Como marco de referencia temporal los datos se circunscriben al final del año 2022.

Tabla 1.

Personas según origen y nacionalidad (única o doble)

| | Personas | % |
|---------------------------------------------------|-------------------|---------------|
| Nacionalidad Española + Nacido en España | 39.088.816 | 82,8% |
| Nacionalidad Española + Nacido en el Extranjero | 938.754 | 2,0% |
| Doble Nacionalidad + Nacido en España | 257.724 | 0,5% |
| Doble Nacionalidad + Nacido en el Extranjero | 1.302.926 | 2,8% |
| Nacionalidad Extranjera + Nacido en España | 559.348 | 1,2% |
| Nacionalidad Extranjera + Nacido en el Extranjero | 5.059.422 | 10,7% |
| Total | 47.206.993 | 100,0% |

Fuente: EPA (INE). Cuarto trimestre de 2022

Con el propósito de simplificar la comparación entre extranjeros y nacionales la propuesta del siguiente texto es considerar únicamente tres categorías que, aunque con matices, representen tres poblaciones de interés analítico.

De acuerdo a esta caracterización, el último trimestre de la EPA del año 2022 cifraba el número de extranjeros (tanto de la segunda como de la tercera categoría) en 8,1 millones de personas, algo más del 17% de la población española. En realidad, **atendiendo al criterio único de la nacionalidad, el número de personas extranjeras sin nacionalidad española alcanza los 5,7 millones de personas a finales del 2022** pero, como hemos aclarado previamente, si ampliamos el foco al lugar de nacimiento y añadimos los nacidos en el extranjero con doble nacionalidad (1,3 millones) o con nacionalidad española única (940 mil personas) el colectivo de extranjeros en sentido más amplio supera los 8 millones. En términos de género el grupo de extranjeros mostraría una leve feminización (52,4%) algo más visible en el caso de extranjeros nacionalizados.

Tabla 2.

Población Española y Extranjera (categorizada en dos grupos)

| | Personas | % | % Mujeres |
|--------------------------------------------------|-------------------|---------------|--------------|
| Origen Español con Nacionalidad Española (única) | 39.088.816 | 83,0% | 50,7% |
| Total, Extranjeros | 8.118.177 | 17,0% | 52,4% |
| - Grupo 2: CON Nacionalidad Española o DNI | 2.499.406 | 5,0% | 53,6% |
| - Grupo 3: SIN Nacionalidad Española | 5.618.771 | 12,0% | 51,8% |
| Total Población | 47.206.993 | 100,0% | 51,0% |

Fuente: EPA (INE). Cuarto trimestre de 2022

Entre los extranjeros naturalizados, el grupo abrumadoramente más relevante por área de nacionalidad extranjera es el de Sudamérica, Centro América y el Caribe (80%) como consecuencia de, al menos, dos factores: el menor plazo de permanencia en España exigido para los ciudadanos iberoamericanos al solicitar la nacionalización por residencia y el hecho de no tener que renunciar a su nacionalidad iberoamericana de origen.

En la categoría de extranjeros sin nacionalidad española el origen de nacimiento más relevante sigue siendo también Iberoamérica, pero alcanzando sólo al 40%. En este segundo colectivo también encontramos una fuerte presencia de ciudadanos nacidos en África (20%) o en alguno de los países de la UE28 (24%), y también, del resto de Europa (10%). La razón de esta mayor presencia de ciudadanos de origen africano o europeo reside en que la nacionalización por residencia exige un plazo más largo y

obliga además a la renuncia de la nacionalidad de origen. A estas dos razones habría que añadir, en el caso de los ciudadanos europeos comunitarios, una menor ventaja relativa de la nacionalidad española en el marco del régimen de extranjería comunitario.

Analizar la composición por origen de las dos categorías de extranjeros consideradas (nacionalizados y no nacionalizados) es importante dado que **el lugar de origen condiciona la integración laboral**. En primer lugar, no todos los extranjeros pueden considerarse “migrantes económicos” en tanto que algunos proceden de países desarrollados y, aunque desarrollen su trabajo en España, su migración es en ocasiones voluntaria o al menos no “forzada”, como sucede el caso de parte de los que tienen nacionalidad europea. Por otro lado, **existen importantes diferencias entre el régimen comunitario y no comunitario en términos de autorización de residencia y trabajo y, como se explicará más adelante, este marco administrativo condiciona de forma muy importante las posibilidades y ritmos de integración**. Además, los distintos orígenes se asocian con frecuencia a diferentes patrones y logros en términos de integración por otras razones como la mayor o menor preferencia de los empleadores por afinidad cultural o simple racismo, la existencia de redes previas de migrantes ya establecidas en España más o menos maduras según los distintos orígenes, la mayor o menor presencia de hombres o mujeres según el origen, la distinta edad promedio de los distintos grupos, etc.

Para finalizar, no debemos olvidar otras tantas variables que, además del origen, la nacionalización o el tiempo de residencia condicionan la integración y hacen complicado, por tanto, categorizar a los extranjeros como un grupo homogéneo. El género, que lo condiciona casi todo, las desiguales oportunidades determinadas por el lugar de residencia, las radicales diferencias observadas según el nivel educativo o el conocimiento del lenguaje español², la adscripción racial más allá del origen o la edad de los extranjeros, son sólo algunas de las más importantes.

INDICADORES DE INCLUSIÓN: NIVELES AGREGADOS DE OCUPACIÓN Y PARO

En términos de inclusión laboral, el primero y más relevante de los indicadores tiene que ver con la oportunidad de acceso al mercado laboral (actividad) y, en última instancia, el acceso a un empleo (ocupación).

En el apartado previo detallamos los volúmenes de población a considerar en cada grupo, pero, cuando hablamos de mercado laboral, tenemos que concentrarnos exclusivamente en el grupo de edad potencialmente activa. La primera de las tablas permite cuantificar la fuerza laboral potencial (Población Potencialmente Activa) de origen extranjero en torno a los 6,3–7 millones de personas dependiendo de la franja de edad utilizada³. La proporción de extranjeros en el tramo de edad potencialmente activa considerando el tramo 16-64 es del 78%, sustancialmente por encima del 63% que suponen esas mismas cohortes poblacionales españolas.

Tabla 3.

Población Potencialmente Activa. Detalle Población Española y Extranjera

(Categorizada en dos grupos)

| | Pob. Pot. Activa (>16 años) | | Pob. Pot. Activa (16-64 años) | |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|-------------|
| | Personas | % s/P.Total | Personas | % s/P.Total |
| Total Españoles | 33.146.062 | 85,0% | 24.487.320 | 63,0% |
| Total Extranjeros | 6.990.419 | 86,0% | 6.309.504 | 7,08% |
| Grupo 2: CON Nac. Española o DNI | 2.204.670 | 88,0% | 1.992.132 | 80,0% |
| Grupo 3: SIN Nac. Española | 4.785.749 | 85% | 4.317.372 | 77% |
| Total Población | 40.136.481 | 85% | 30.796.824 | 65% |

Fuente: EPA (INE). Cuarto trimestre de 2022

² Nótese que en torno al 25% de los extranjeros no iberoamericanos o europeos residentes en España se declaran “principiantes” en la lengua española y en torno al 6% no tiene ninguna habilidad lingüística (INE, Situación de los inmigrantes y sus hijos en relación con el mercado laboral).

³ Normalmente se considera en España que la edad de la población potencialmente activa comprende el intervalo 16-64 considerando la edad de jubilación de 65 años pero, en realidad, los estándares estadísticos internacionales suelen referirse simplemente a la población mayor de 16 años para simplificar la comparativa internacional. De hecho en España existen un buen número de ocupados, parados e inactivos por encima de los 65 años.

La siguiente tabla muestra la población activa, ocupada y parada para las categorías consideradas. Así mismo, se calculan en la tabla la tasa de actividad (% de activos sobre población mayor de 16 años), la tasa de ocupación (% de ocupados sobre población mayor de 16 años) y la tasa de paro (parados entre población activa).

Tabla 4.

| Población Activa, Ocupada y Parada. Detalle Población Española y Extranjera (categorizada en dos grupos) | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------|------------|---------------------------------|-----------|---------------------|
| | Población Activa | Tasa de Actividad % s/PPA (>16) | Ocupados | Tasa de Ocupación % s/PPA (>16) | Parados | Tasa de Paro % s/PA |
| | Personas | | Personas | | Personas | |
| Total Españoles | 18.559.862 | 56,0% | 16.427.373 | 50,0% | 2.132.489 | 11,0% |
| Total Extranjeros | 4.927.975 | 70,0% | 4.036.482 | 58,0% | 891.493 | 18,0% |
| Grupo 2: CON Nac. Española o DNI | 1.623.196 | 74,0% | 1.347.921 | 61,0% | 275.275 | 17,0% |
| Grupo 3: SIN Nac. Española | 3.304.779 | 69,0% | 2.688.561 | 56,0% | 616.218 | 19,0% |
| Total Población | 23.487.83 | 59,0% | 20.463.855 | 51,0% | 3.023.982 | 13,0% |

Fuente: EPA (INE). Cuarto trimestre de 2022

Antes de entrar en el aspecto esencial del desempleo como vector de exclusión, es muy interesante observar la falacia que supone la aparente mayor tasa de actividad de los extranjeros respecto a los españoles. En efecto, se diría que esa mayor tasa de actividad refleja una mayor participación relativa de los extranjeros en la fuerza laboral y, por tanto, un indicio de integración positiva; sin embargo, no es así. Si se comprueba la tasa de actividad por tramos de edad, se verifica que en todos los tramos de edad activa entre los 25 y los 59 años la tasa de actividad es sistemáticamente superior entre los nativos. Esta aparente paradoja se explica porque la población activa extranjera se concentra en los tramos de edad con mayores tasas de actividad de manera que la tasa agregada global supera a la de los españoles, más homogéneamente distribuida por edad.

Dejando al margen esta consideración respecto a las diferencias en términos de actividad conviene concentrarse en el desempleo en tanto que, por sí mismo, es un primer indicador que permite determinar como “excluidos” a parte de la población activa. Un total de 2,1 millones de activos españoles (11%) y en torno a 900 mil activos extranjeros (un 17%-19% según la categoría de extranjero considerada) pueden considerarse excluidos del mercado laboral en tanto que no cuentan con un empleo. **Considerando algunas variables de segmentación relevantes podemos observar, en primer lugar, que la exclusión por desempleo es sistemáticamente mayor entre las mujeres que entre los hombres en todas las categorías.**

Tabla 5.

Población Parada y Tasas de Paro

Detalle Población Española y Extranjera (categorizada en dos grupos) y Género

| | Género | Parados | Tasa de Paro | Dif. Género Mujer - Hombre |
|----------------------------------|--------|-----------|--------------|----------------------------|
| Total Españoles | Hombre | 1.013.223 | 10,3% | 2,9% |
| | Mujer | 1.119.267 | 12,9% | |
| Total Extranjeros | Hombre | 387.768 | 15,4% | 5,5% |
| | Mujer | 503.724 | 20,9% | |
| Grupo 2: CON Nac. Española o DNI | Hombre | 115.688 | 14,9% | 3,9% |
| | Mujer | 159.587 | 18,8% | |
| Grupo 3: SIN Nac. Española | Hombre | 272.080 | 15,6% | 6,4% |
| | Mujer | 344.137 | 22,0% | |
| Total Población | Hombre | 1.400.991 | 11,3% | 3,3% |
| | Mujer | 1.622.991 | 14,6% | |

Fuente: EPA (INE). Cuarto trimestre de 2022

La diferencia de desempleo por género (tasa de paro mujeres Vs hombres) es en España del 3,3% pero ese gap es dos veces y media mayor entre los extranjeros no nacionalizados (6,4%) que entre los españoles (2,6%) y alcanza también valores más elevados entre los extranjeros nacionalizados (3,9%). **Más allá del la diferencia de género en sí mismo, que indica una mayor exclusión relativa de las mujeres, las tasas de paro permiten decir que el 18,8% de las extranjeras nacionalizadas estaría excluida del mercado laboral por razón de desempleo y lo mismo ocurre con el 22% de las extranjeras no nacionalizadas.**

Analizando ahora el detalle de este primer indicador de exclusión por edad, observamos una vez más algunas diferencias relevantes en términos de mayor o menor exclusión por desempleo por edad y entre españoles y extranjeros. **Como regla general, más allá del origen o nacionalidad, el tramo etario con mayor exclusión laboral por desempleo se corresponde con el de menor edad: menores de 25 años. El desempleo en los menores de 25 años a nivel nacional es del 29% de la población activa, pero, además, nuevamente, existe una mayor tasa de paro entre los extranjeros (33%) que entre los españoles (28%) y, aparentemente, especialmente mayor entre aquellos extranjeros que poseen la nacionalidad española (37%).**

Tabla 6.

Población Parada y Tasas de Paro

Detalle Población Española y Extranjera (categorizada en dos grupos) y Edad

| | Tramo de edad | Parados | Tasa de Paro |
|-------------------------------------|---------------|-----------|--------------|
| Total Españoles | 16-24 años | 346.259 | 28,2% |
| | 25-34 años | 466.928 | 13,8% |
| | 35-44 años | 398.133 | 8,7% |
| | 45-64 años | 911.242 | 10,0% |
| | 65 o más | 9.928 | 3,7% |
| Total Extranjeros | 16-24 años | 117.877 | 33,0% |
| | 25-34 años | 192.997 | 17,3% |
| | 35-44 años | 239.857 | 16,6% |
| | 45-64 años | 332.927 | 17,1% |
| | 65 o más | 7.835 | 12,4% |
| Grupo 2: CON Nac. Española o DNI | 16-24 años | 39.478 | 37,0% |
| | 25-34 años | 53.626 | 16,9% |
| | 35-44 años | 53.035 | 13,8% |
| | 45-64 años | 125.549 | 15,9% |
| | 65 o más | 3.587 | 13,9% |
| Grupo 3: SIN Nac. Española | 16-24 años | 78.399 | 31,2% |
| | 25-34 años | 139.371 | 17,5% |
| | 35-44 años | 186.821 | 17,7% |
| | 45-64 años | 207.379 | 17,9% |
| | 65 o más | 4.248 | 11,4% |
| Total Extranjeros | 16-24 años | 464.136 | 29,3% |
| | 25-34 años | 659.925 | 14,7% |
| | 35-44 años | 637.990 | 10,6% |
| | 45-64 años | 1.244.169 | 11,2% |
| | 65 o más | 17.763 | 5,3% |

Fuente: EPA (INE). Cuarto trimestre de 2022

El mal llamado “paro juvenil”, no debe interpretarse, sin embargo, como algo inherente a la juventud de los activos sino, obviamente, a su escasa formación y nula experiencia laboral previa. Debe tenerse en cuenta que alrededor del 40% de los jóvenes menores de 25 años que buscan activamente empleo solo han logrado completar el primer ciclo de la educación secundaria y sólo un 16% dispone de educación superior. En el tramo de edad siguiente, por ejemplo, el 50% ya disponen de educación superior y “sólo” un 25% no han logrado ir más allá del primer ciclo de la ESO. **En general, completar las etapas de educación que permiten alcanzar niveles profesionalizantes antes de incorporarse al mercado laboral es esencial para construir una sociedad de futuro integrada; en este sentido, más que hablar del problema del “paro juvenil” quizá convendría hablar del problema del “empleo juvenil” en los menores de 25 años.**

El hecho, contraintuitivo, de que el grupo que dispone de la nacionalidad tenga mayor tasa de “paro juvenil” que el de los extranjeros que sólo tienen su nacionalidad de origen se debe, muy probablemente, a un simple artefacto estadístico derivado de la escasa muestra disponible en la EPA trimestral para este grupo concreto de extranjeros en este tramo de edad específico⁴.

A modo de resumen de este primer análisis de la exclusión por desempleo podemos decir que:

- » Un 18% de la población extranjera se encuentra en exclusión del mercado laboral por desempleo, un porcentaje significativamente mayor⁵ que el del 11% de los españoles en exclusión por desempleo.
- » Esta exclusión alcanza de manera mucho más relevante⁶ a las mujeres: más de 1 de cada 5 mujeres extranjeras se encuentra en exclusión laboral por desempleo (21% de paro femenino frente al 15% masculino).
- » La exclusión por desempleo afecta de forma más intensa a los menores de 25 años⁷: un tercio de los activos extranjeros menores de 25 años están en exclusión por desempleo, 5 puntos por encima del mismo tramo de edad entre los españoles.
- » La exclusión por desempleo parece también levemente mayor⁸ entre los extranjeros que no disponen de la nacionalidad española (19%) frente a los que sí disponen de ella (17%). Esta diferencia se verifica también por género y por edad en los tramos en los que se dispone de muestra suficiente. Conviene insistir, como se mencionó en la introducción de este texto, que las diferencias entre estos dos grupos no pueden asociarse a la obtención de la nacionalidad en sí misma.

ANÁLISIS AGREGADO DE LA CALIDAD DEL EMPLEO

La Encuesta de Población Activa ofrece algunas variables que pueden interpretarse en términos de mejor o peor calidad del empleo y, por tanto, de vulnerabilidad laboral.

(Página siguiente)

⁴ En efecto, aunque se estima que en España existen unos 110.000 activos jóvenes con nacionalidad española o doble nacionalidad, la muestra trimestral de la EPA recoge sólo 231 respuestas de este grupo en el cuarto trimestre de 2022. Es más, si observamos el resto de los grupos de edad, en donde las muestras de activos son más elevadas por tratarse de edades de mayor laboralidad, la adquisición de la nacionalidad parece asociada sistemática y lógicamente, a una menor incidencia del desempleo a excepción del tramo de mayores de 64 en el que, nuevamente, la muestra es extremadamente reducida como para dar el cálculo por significativo (sólo 62 activos nacionalizados encuestados mayores de 64 años).

⁵ Diferencia estadísticamente significativa entre estos extranjeros y nativos (Prueba t de muestras independientes, p-value<0.001)

⁶ Diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres extranjeras (Prueba t de muestras independientes, p-value<0.001)

⁷ Diferencia estadísticamente significativa entre el grupo de menores de 25 años y cada uno del resto de grupos de edad. 2 y el grupo 3 de extranjeros (Test de comparaciones múltiples ANOVA-Bonferroni, p-value<0.001). No se detectan diferencias significativas entre ningún otro tramo de edad.

⁸ Diferencia estadísticamente significativa entre el grupo 2 y el grupo 3 de extranjeros (p-value<0.01)

Tabla 7.

Indicadores de Calidad del Empleo en las Población Ocupada

Detalle Población Española y Extranjera (categorizada en dos grupos)

| INDICADOR | ESPAÑOLES | EXTRANJEROS | |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------|-------------------|
| | | Con NAC. Española | Sin NAC. Española |
| % Contratos temporales | 17,0% | 18,3% | 23,6% |
| Duración media en meses de los contratos temporales | 12,2% | 9,5% | 6,5% |
| Tiempo medio en meses desde la renovación (contratos temporales) | 16,7% | 13,7% | 7,6% |
| % de contratos temporales con duración igual o inferior a 3 meses | 27,5% | 34,9% | 43,6% |
| Antigüedad laboral media en la empresa (contratos temporales) | 41 | 28 | 17 |
| Contrato "verbal" (entre los contratos temporales) | 2,0% | 9,1% | 18,0% |
| Contrato "estacional" (entre los contratos temporales) | 6,1% | 6,9% | 8,9% |
| % de contratos indefinidos, pero relación discontinua | 3,7% | 4,4% | 7,4% |
| Empleo a tiempo parcial | 12,8% | 17,1% | 16,9% |
| % parcial involuntario ("no encontraron uno a tiempo completo") | 45,6% | 55,4% | 65,1% |
| Subempleo: Ocupados subempleados por insuficiencia de horas ⁹ | 6,8% | 13,0% | 14,1% |
| Subempleo: Ocupados que declaran que desean trabajar más horas | 8,1% | 15,4% | 16,5% |
| Horas semanales pactadas en este trabajo (Dedicación Completa) | 38,8 | 39,3 | 40,0 |
| Horas semanales que dedica a este trabajo habitualmente (Completa) | 42,0 | 42,2 | 44,4 |
| Horas semanales pactadas en este trabajo (Dedicación Parcial) | 20,3 | 19,6 | 18,8 |
| Horas semanales que dedica a este trabajo habitualmente (Parcial) | 22,6 | 21,7 | 22,6 |
| Horas extra no pagadas en la semana de referencia | 3,7 | 2,3 | 2,0 |
| Educación Superior y sobre cualificación Moderada ¹⁰ | 20,9% | 30,4% | 43,4% |
| Educación Superior y sobre cualificación Intensa ¹¹ | 1,8% | 5,0% | 10,5% |
| Educación Secundaria y sobre cualificación Moderada ¹² | 9,3% | 23,4% | 26,7% |
| Ocupados que buscan otro empleo o establecerse por su cuenta | 6,7% | 13,1% | 14,1% |

Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA (INE). Cuarto trimestre de 2022

⁹ Conforme a la definición de la OIT recogida por la EPA. Porcentaje sobre total de ocupados.

¹⁰ Elaboración propia a partir de microdatos de la EPA. Trabajadores con educación superior que, sin embargo, NO desarrollan ocupaciones a los cuatro mayores niveles de cualificación (Directores y gerentes, Técnicos y Profesionales científicos e intelectuales, Técnicos y Profesionales de apoyo y Empleados contables, administrativos y otros empleados de oficina).

¹¹ Elaboración propia a partir de microdatos de la EPA. Trabajadores con educación superior que, sin embargo, desarrollan ocupaciones elementales.

¹² Elaboración propia a partir de microdatos de la EPA. Trabajadores con educación secundaria que desarrollan ocupaciones elementales.

Los resultados muestran sin género de duda que, en términos agregados, los extranjeros ocupados desempeñan empleos de menor calidad lo que, por lo tanto, puede interpretarse, en términos generales, como un déficit notable de integración de la población extranjera. El porcentaje de temporalidad de los contratos de los extranjeros se ha reducido mucho en los dos últimos años, pero sigue siendo superior al de los españoles (17%), especialmente para aquellos que no disponen de la nacionalidad española (24%). La duración media de los contratos temporales es también inferior en el caso de los extranjeros y entre un 35% - 45% de estos contratos temporales tienen una duración igual o inferior a 3 meses frente al 28% del caso de los trabajadores españoles. Los contratados temporales tienen, además, una mayor rotación como demuestra el indicador medio de meses desde la firma del contrato que es siempre superior para los extranjeros que para los españoles. A su vez, de aquellos extranjeros que tienen un contrato indefinido, entre un 4,5%-7,5% al 3,7% de españoles. **Respecto a aquellos que tienen contrato temporal, algunos tipos específicos de contrato revelan una falta de integración aún más clara. Así, por ejemplo, los acuerdos “verbales”, forma contractual un tanto confusa que induce a pensar en irregularidad, suponen el 9% de los contratos temporales entre los extranjeros con nacionalidad y el 18% entre los que no disponen de nacionalidad, frente a solo el 2% de los españoles.** Los contratos estacionales o de temporada, de alcance esencialmente limitado para la plena integración de un empleado, son también mucho más frecuentes entre los extranjeros que no disponen de nacionalidad (18%) mientras que son prácticamente residuales entre los españoles (6%). Por otro lado, es conveniente observar que la antigüedad en la empresa para los ocupados con contratos temporales es sensiblemente inferior en el caso de los extranjeros, especialmente en el segundo grupo, lo que revela probablemente una mayor rotación laboral entre distintas empresas.

La dedicación a tiempo parcial, indicador habitual de una escasa integración, es también sensiblemente más habitual entre extranjeros, un 17%, que, entre españoles, en donde apenas alcanza el 13%. Además, de entre aquellos extranjeros que tienen jornadas parciales, entre un 55%-65% tiene esa menor dedicación involuntariamente frente al 46% de los españoles.

De hecho, alrededor de un 16% de los extranjeros ocupados desearía trabajar más horas frente al 8% de los españoles y, en buena medida, esto se debe a esta mayor parcialidad en la jornada. El subempleo, definido también alternativamente en la tabla como insuficiencia de horas conforme a los estándares de la OIT, confirma estos mismos indicios de escasa calidad ocupacional y el carácter involuntario del empleo parcial.

Respecto a las jornadas laborales, trabajar por encima de las horas pactadas en el caso de los contratos a tiempo completo parece generalizado en términos agregados pero **las horas efectivamente trabajadas superan las horas pactadas de manera más clara entre los trabajadores extranjeros que no tienen la nacionalidad española alcanzando casi las 4,5 horas semanales.** La realización de horas extra no pagadas parece también generalizada tanto en los trabajadores españoles como en los extranjeros.

La sobrecualificación es quizá uno de los indicadores en los que se aprecia un déficit de integración laboral más claro entre los extranjeros. Se han elaborado a partir de los Microdatos de la EPA tres indicadores¹³ (detallados técnicamente con notas a pie de página en cada uno de ellos) que permiten observar un dato muy preocupante: dependiendo de si poseen nacionalidad o no, **entre 3 y 4 de cada 10 ocupados extranjeros con titulaciones superiores están ocupados en empleos de menor cualificación** (algo que “sólo” ocurre al 20% de los titulados superiores españoles). Algo similar sucede con los titulados en segundo ciclo de educación secundaria: **alrededor de uno de cada cuatro extranjeros con educación secundaria desarrolla tareas elementales para las que probablemente esté sobre cualificado**, algo que sólo ocurre al 9% de los españoles. Según el módulo de la EPA de 2021 sobre la situación de los inmigrantes y sus hijos en relación con el mercado laboral, las dificultades de los extranjeros para encontrar un trabajo adecuado a su capacitación profesional se asocian a múltiples motivos pero destaca la falta de validación de los estudios en origen (22%) y la ausencia de trabajo que concuerde con la formación original (17%) a lo que hay que añadir el desconocimiento de la lengua española, las restricciones legales o la presencia de discriminación, entre otros.

¹³ Elaborar indicadores de sobre cualificación es todo menos sencillo, más aún considerando las limitaciones de los Microdatos de la EPA. Se ha optado, buscando la sencillez y reproducibilidad, por elaborar estos indicadores, siempre aproximados, comparando simplemente el nivel formativo alcanzado con el nivel de cualificación del puesto de trabajo, con todas las limitaciones analíticas que esta simple comparación conlleva.

RESULTADOS COMBINADOS DE EXCLUSIÓN Y VULNERABILIDAD

Considerando de forma combinada la exclusión por desempleo y el indicador de vulnerabilidad descrito en el apartado previo podemos, finalmente, resumir el nivel de integración laboral del conjunto de la población activa comparando la situación de españoles y extranjeros.

La tabla siguiente muestra los principales resultados entre los que podemos resumir los siguientes:

- » La integración plena sólo alcanza a menos de la mitad de la población activa española (42%) y sólo a uno de cada tres trabajadores extranjeros (31%).
- » Considerando sólo la población que dispone de un puesto de trabajo, la vulnerabilidad laboral alta o intensa alcanza a uno de cada cuatro trabajadores (25%¹⁴) y a un tercio de los que son extranjeros (33%).
- » Un 13% de la población activa sufre exclusión por desempleo, pero, además, un 3% (más de medio millón de personas) tienen empleo, pero desarrollan ocupaciones en situación de vulnerabilidad intensa.
- » De estos los trabajadores con vulnerabilidad intensa, el 30% son trabajadores extranjeros y, de ellos, en torno al 70% pertenecen al que hemos denominado grupo 2, que incluye a los que no disponen de nacionalidad extranjera.

Tabla 8.

Resumen de indicadores de Integración: Exclusión y Vulnerabilidad Laboral

Detalle Población Española y Extranjera (categorizada en dos grupos)

| | TOTAL POBLACIÓN ACTIVA | | ESPAÑOLES | | EXTRANJEROS | | | | | |
|-------------------------|------------------------|-----|-----------|-----|-------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|
| | | | | | TOTALES | | Con NAC. Española | | Sin NAC. Española | |
| | Personas | % | Personas | % | Personas | % | Personas | % | Personas | % |
| EXCLUSIÓN | 3.023.982 | 13% | 2.132.489 | 11% | 891.493 | 18% | 275.275 | 17% | 616.218 | 19% |
| Vulnerabilidad INTENSA | 820.123 | 3% | 519.174 | 3% | 300.949 | 6% | 72.359 | 4% | 228.589 | 7% |
| Vulnerabilidad ALTA | 4.228.231 | 18% | 3.177.070 | 17% | 1.051.161 | 21% | 332.683 | 20% | 718.478 | 22% |
| Vulnerabilidad MODERADA | 5.609.748 | 24% | 4.469.908 | 24% | 1.139.839 | 23% | 396.267 | 24% | 743.572 | 22% |
| INTEGRACION PLENA | 9.805.754 | 42% | 8.261.221 | 45% | 1.544.533 | 31% | 546.611 | 34% | 997.922 | 30% |

Fuente: Elaboración propia.

La exclusión por desempleo y la vulnerabilidad de la población ocupada es, como puede sospecharse, significativamente más alta entre las mujeres.

- » La integración plena alcanza sólo al 38% de la población activa femenina, 6 puntos menos que en el caso de los activos hombres.
- » En el caso de los extranjeros, la diferencia de género en términos de inclusión plena es de 10 puntos en favor de los hombres: sólo se observa integración plena de 1 de cada 4 mujeres activas extranjeras.
- » En el caso de los activos que se encuentran trabajando, las formas de vulnerabilidad intensa o alta se extienden a casi el 30% de las mujeres ocupadas (frente al 21% de los hombres). En el caso de las mujeres, estas formas de vulnerabilidad alta o intensa alcanzan a 2 de cada 5 mujeres (41%) frente al 26% de los ocupados varones.

¹⁴ Estos porcentajes no se muestran en la tabla dado que corresponden únicamente a la población ocupada, no a la población activa total.

Tabla 9.

Resumen de indicadores de Integración: Exclusión y Vulnerabilidad Laboral

Detalle Población Española y Extranjera y Género

| | TOTAL POBLACIÓN ACTIVA | | | ESPAÑOLES | | | EXTRANJEROS | | |
|-------------------------|------------------------|-----|----------|-----------|-----|----------|-------------|-----|----------|
| | H | M | Dif. M-H | H | M | Dif. M-H | H | M | Dif. M-H |
| EXCLUSIÓN | 11% | 15% | 3% | 10% | 13% | 3% | 15% | 21% | 6% |
| Vulnerabilidad INTENSA | 3% | 5% | 2% | 2% | 4% | 2% | 4% | 8% | 4% |
| Vulnerabilidad ALTA | 16% | 21% | 5% | 15% | 19% | 4% | 18% | 25% | 6% |
| Vulnerabilidad MODERADA | 26% | 22% | -4% | 26% | 22% | -3% | 26% | 20% | -6% |
| INTEGRACION PLENA | 45% | 38% | -6% | 47% | 42% | -5% | 36% | 26% | -10% |

Fuente: Elaboración propia.

En lo referente a la segmentación por edad, los resultados muestran, una vez más, como ya ocurriera en el análisis de exclusión por desempleo un claro déficit de integración relativa en la población joven activa y ocupada.

- » A la importante exclusión por desempleo entre los jóvenes activos, se suma entre aquellos que están ocupados una vulnerabilidad extrema para alrededor del 10% de empleados y una vulnerabilidad alta para casi la mitad de los ocupados (48%) en el caso de los españoles y cercana al 40% en el caso de los extranjeros.
- » En suma, sólo el 16% de la población activa española menor de 25 años y el 19% de la extranjera puede considerarse laboralmente integrada en sentido pleno.

Tabla 10.

Resumen de indicadores de Integración: Exclusión y Vulnerabilidad Laboral

Detalle Población Española y Extranjera y Edad

| | TOTAL POBLACIÓN ACTIVA | | | ESPAÑOLES | | | EXTRANJEROS | | |
|-------------------------|------------------------|-----|----------|-----------|-----|----------|-------------|-----|----------|
| | H | M | Dif. M-H | H | M | Dif. M-H | H | M | Dif. M-H |
| EXCLUSIÓN | 11% | 15% | 3% | 10% | 13% | 3% | 15% | 21% | 6% |
| Vulnerabilidad INTENSA | 3% | 5% | 2% | 2% | 4% | 2% | 4% | 8% | 4% |
| Vulnerabilidad ALTA | 16% | 21% | 5% | 15% | 19% | 4% | 18% | 25% | 6% |
| Vulnerabilidad MODERADA | 26% | 22% | -4% | 26% | 22% | -3% | 26% | 20% | -6% |
| INTEGRACION PLENA | 45% | 38% | -6% | 47% | 42% | -5% | 36% | 26% | -10% |

Fuente: Elaboración propia.





CAPÍTULO IV

EXCLUSIÓN SALARIAL Y DE INGRESOS: SUELDOS, RENTAS, GASTOS Y POBREZA

CUANDO LA NACIONALIDAD IMPORTA

INTRODUCCIÓN

Cuando se pretende realizar una medición de lo que supone la integración de un colectivo o población, así como su situación relativa dentro de las diferentes sociedades existentes, la dimensión económica, en especial en aquello que se atiene a los ingresos monetarios es una de las más determinantes. Asociada a esta cuestión, de forma casi inherente, aparecen conceptos como pobreza, equidad/inequidad e inclusión/exclusión. Si bien, estos no son objeto del estudio planteado en este capítulo, serán ideas que aparecerán inexorablemente vinculadas al nivel educativo alcanzado por las personas, como variables que se relacionan con los salarios y rentas de las personas.

Por otra parte, cuando se habla de ingresos, puede omitirse en ocasiones la atención que deben tener también la contrapartida a estos, es decir, los gastos asociados a las diferentes demandas y necesidades de cada caso. En este sentido, los salarios y las rentas deben calibrarse según varios criterios o variables que no respondan solamente a la partida de ingresos, si no a la de gastos. Entre estos, aparecerán elementos como la vivienda (hipoteca, alquiler, IBI, comunidad, seguros, etc.), el gasto en los diferentes servicios o consumos básicos (agua, recogida de residuos, gas, electricidad, combustibles, etc.). Un debate ya abierto desde hace años, en sedes como la CEPAL (Perelman&Beccaría, 1999). Así mismo, se valoraban también otros factores como la continuidad de los ingresos o rentas, es decir, si eran o no constantes, y, por ende, si establecían una pauta o una excepción. De esto, depende, en buena medida, la estabilidad económica de las personas y hogares, pero también, en los primeros momentos, la correcta medición de los datos, generalmente realizados de forma menos frecuente y abarcando menores espacios temporales (Perelman&Beccaría, 1999).

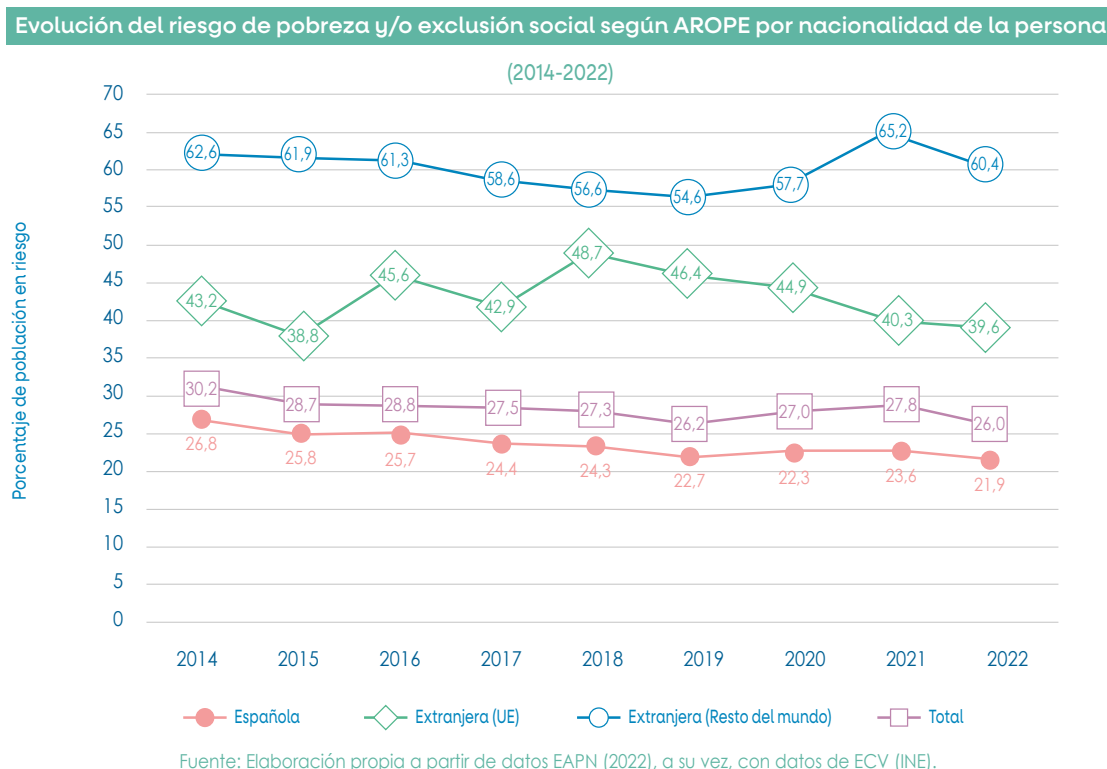
Medir los ingresos, implica relativizarlos. El coste de vida es variable, y, por ende, el valor que las rentas y salarios puedan tener no es el mismo valor según el marco en que se den. La realidad es que cada país, cada cultura, cada clima o cada sistema de Estado suponen un reto para el análisis de los salarios o rentas ingresadas, lo que obliga, metodológicamente, a buscar formas de ponderar su peso (Esping-Andersen, 1990; Esping-Andersen & Myles, 2018). Sin tener claras cuales son las condiciones anteriores, dada la complejidad de cada una de las dimensiones enunciadas, difícilmente se puede realizar un análisis preciso de la realidad social.

Por todo esto, comprender y acotar el espacio de análisis de la dimensión económica de la exclusión social es de vital importancia. El objeto de estudio, en el caso que ocupa a este capítulo, es el de España, con la atención puesta en particular en la población según su origen y su nacionalidad. En relación con eso, no existen demasiados datos al respecto de esta vertiente de análisis. Uno de los más reseñables esfuerzos es el realizado por *European Anti-Poverty Network* –EAPN por sus siglas– a partir de los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida –en adelante, ECV– e indicadores como el AROPE (siglas que

significan *At Risk of Poverty and/or Exclusion*), que recoge los conceptos de carencia material y social severa y baja intensidad del trabajo¹⁵. En concreto, en uno de sus últimos informes titulado *El Estado de la Pobreza: Seguimiento de los indicadores de la Agenda UE 2030 2015-2022* (European Anti - Poverty Network, 2022), realizaban una segmentación por nacionalidad de las personas que se encontraban en situaciones próximas o de pobreza y/o de exclusión social.

Se presenta a continuación un gráfico (Figura 1) a partir de los datos de EAPN donde se puede vislumbrar la situación de las personas según su nacionalidad sea española, extranjera dentro del marco de la Unión Europea (en adelante, UE), o extranjera fuera de esta última entidad socioeconómica.

Figura 1.



Como se puede apreciar en la Figura 1, y señalaba la propia EAPN (2022), es evidente la gran diferencia de situaciones entre personas con la nacionalidad española y las demás categorías. Si se centra la visión en las personas que cuentan con la ciudadanía española, excluyendo los años de la pandemia (2020-2021), el indicador AROPE muestra un descenso constante que podría valorarse como una situación de evolución positiva en cuanto a la reducción de las situaciones de vulnerabilidad económica y social –si bien, todavía muy lejos de los objetivos de la Agenda 2030 (EAPN, 2022).

En cambio, la situación de las personas extranjeras es muy diferente, incluso entre los dos colectivos extranjeros presentados. Las personas extracomunitarias dentro del marco de la UE, por su parte, muestran una evolución algo errática en cuanto a la proporción de personas de esta nacionalidad que se encuentran en riesgo, siendo difícil encontrar un patrón reconocible. Se puede decir que desde el 2014 hasta el 2018 su situación empeoraba, acercándose a cifras en las cuales casi la mitad de esta población (48,7%) (Figura 1) se encontraba dentro de los criterios establecidos por el indicador AROPE. Previamente, en el 2015, había marcado el valor más bajo de toda la serie analizada (38,8%), muy similar al último recogido para el año 2022, cuya cifra es el 39,6%, mostrando que tras la pandemia la cifra de población en riesgo de nacionalidad europea (no española) se ha ido reduciendo, pero siendo todavía una cifra muy elevada.

¹⁵ No es objeto de este capítulo su definición detallada. Basta señalar que, según lo apuntado por el INE, para encontrarse en esta situación de riesgo, de los siguientes criterios ha de cumplirse al menos uno de los mismos (pudiendo darse todos ellos simultáneamente):

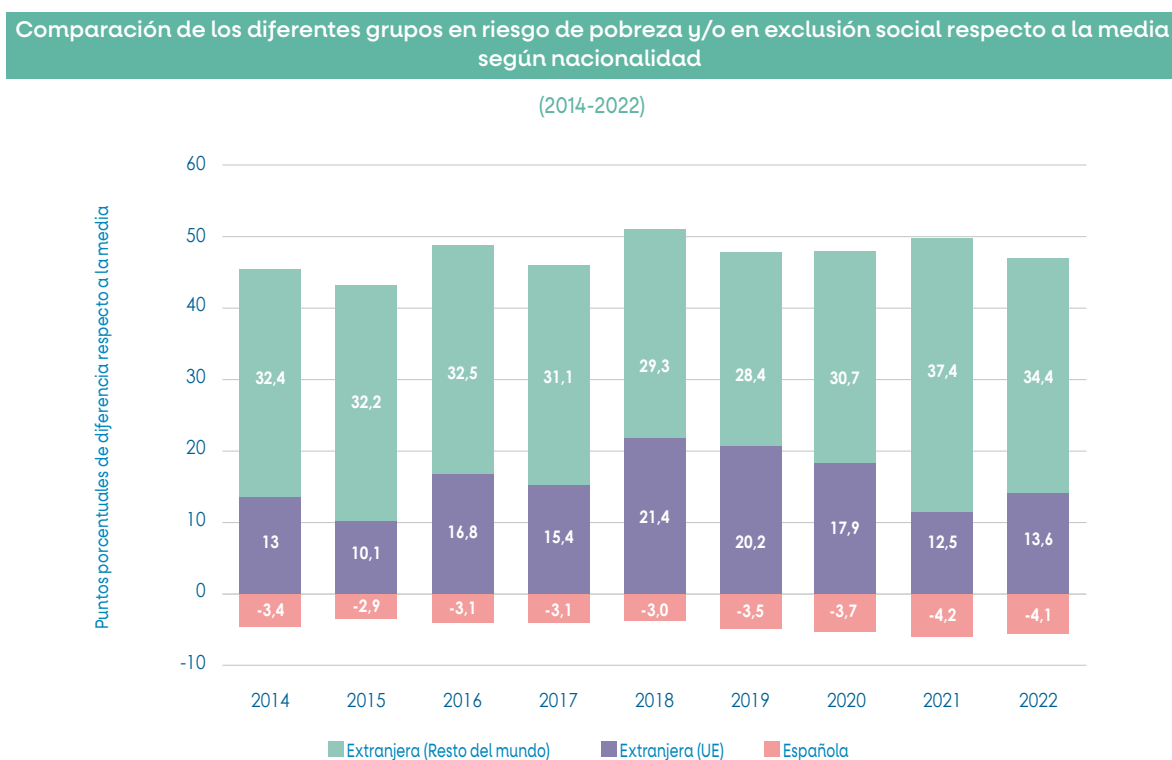
- Personas que viven con bajos ingresos (60% de la mediana del ingreso equivalente o por unidad de consumo en el año anterior a la entrevista)- Personas que sufren privación material severa (4 de los 9 ítems definidos)
- Personas que viven en hogares con una intensidad de empleo muy baja (por debajo del 20% del total de su potencial de trabajo en el año anterior a la entrevista).

Para más detalle, véase: https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259941637944&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLLayout

Por último, las personas de nacionalidades no europeas son sin duda las que en peor situación se encuentran. En primer lugar, en ningún momento en los últimos años más de la mitad de su población ha estado en situaciones de fuera de riesgo de pobreza y exclusión. La cifra más baja (y por ende mejor) se dio en el 2019, con una trayectoria que desde el 2014 parecía consolidar una buena progresión en cuanto a la reducción de estas situaciones, pasando del 62,6% al 54,6%. Sin embargo, si para los anteriores grupos poblacionales la pandemia fue un elemento de un impacto reducido en cuanto a su situación de integración socioeconómica, no sucede lo mismo con las personas de origen extranjero no europeas. De hecho, la pandemia parece ejercer un momento de cambio de tendencia, que primero marca el peor dato de la serie (2021), con un 65,2% de estas personas en situación de riesgo, es decir, prácticamente dos de cada tres personas se situarían en situaciones críticas en cuanto a su integración social, y que además sitúa el dato de 2022 en valores del año 2016, siendo clara su involución.

Atendiendo a la diferencia entre cada grupo y el promedio de todo el país quedan todavía más claras las diferencias que se reseñaban antes.

Figura 2.



Fuente: Elaboración propia a partir EAPN (2022), a su vez, con datos de ECV (INE).

Brevemente podemos afirmar que, mientras la población de nacionalidad española muestra unos resultados de integración sólidos y constantemente mejores (en torno a 3-4 puntos) que el promedio del conjunto de la población, son las personas extranjeras, especialmente las de fuera de la UE, las que de forma sistémica se encuentran en situaciones de exclusión. Como se aprecia en la Figura 2, respecto al valor promedio de cada año, la población extranjera de fuera de la UE tiene entre 28,4 y 34,4 puntos más. Esta realidad, si bien en menor medida, se da en el caso de las personas que cuentan con nacionalidad no comunitaria, pero de países de la UE, donde las oscilaciones van de los 10 a los 21,4 puntos superando la media estatal.

En esta situación de exclusión económica, los ingresos son obviamente un elemento clave. Buena parte del indicador AROPE se basa en estos y se centra en lograr situar la disponibilidad de recursos para acceder a medios de consumo. La dificultad que entraña esta cuestión metodológica no es menor, pero también existen dudas sobre si los ingresos *per se* deben ser indicadores de la integración (Perelman&Beccaría, 1999). Las dudas surgen cuando se valora qué gastos y en qué cuantías deben imputarse al conjunto de hogares. La disponibilidad de los datos, y su nivel de desagregación es otra de las dificultades que habitualmente se encuentran los investigadores. Otra tesitura es el nivel de análisis de los ingresos –cuando existe disponibilidad de datos–, es decir, si se entienden como elementos individuales, o si en cambio se valoran en el marco del hogar/familia en que se encuentran incorporados sus diferentes miembros.

El debate y la disponibilidad de las diferentes variables complica su selección. **Sin embargo, existe un gasto que debe ser siempre tenido en cuenta, como es el de la vivienda.** Su importancia, más allá de constituir una necesidad básica para la integración social, radica en que los mercados inmobiliarios en muchos países, y especialmente en el caso de España, son extremadamente complejos, inflexibles y con una demanda que los tensiona y encarece, limitando el poder de negociación de su precio. Es pues una de las principales dimensiones de gasto, en sus diferentes formatos. La evolución de su precio ha pasado por diferentes fases en los últimos años, asistiendo a grandes crecimientos desde finales de los años 90 del siglo XX hasta la crisis económica y de la construcción consumada en 2008, a un alza de los precios desde el 2016, y a una reconcentración (en torno a las ciudades y sus coronas) y cierta estabilización en los últimos tiempos, con algunos indicadores a la baja¹⁶ desde la pandemia (Costa et al., 2020; Ghirelli et al., 2023; Redondo, 2009; Torres-Tellez & Montero Soler, 2021)

ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLES

Con el objetivo de profundizar en el estudio y la relación que se da dentro de la dimensión económica de la exclusión social, se lleva a cabo un análisis de correspondencias múltiples, ahondando en la asociación entre variables no numéricas. Con ello se procede, no solo a establecer la estructura de la relación entre las diferentes categorías de las variables, sino también, a observar de una manera inequívoca, si se conforman grupos o conjuntos de categorías que definan los principales rasgos de los diferentes niveles de renta neta disponible en los hogares, a la que se unirá la variable tipos de hogar (categoría de los hogares según su tamaño) y la variable Origen y nacionalidad.

Como se menciona en el párrafo anterior, la variable principal o cardinal, sobre la que gira este análisis es la variable Renta neta disponible en el hogar. Como se aprecia en la Tabla 1, consta de tres categorías que se corresponden con los niveles de graduación de la Exclusión Social descrita por Castel (1997): Hasta 50% Mediana Renta neta disponible: situación de Exclusión económica (431,41€); de 51% a 70% de la Mediana de la Renta neta disponible: situación de Vulnerabilidad económica (431,42 € a 603,97 €); 71% y más, situación de Inclusión económica (603,98 € o más).

Igualmente, en la Tabla 1 también se describen las dimensiones de la variable Tipos de Hogar. Aunque en la muestra se llegan a registrar hogares de hasta 11 individuos, aquí se ha optado por operativizar en cuatro categorías los tipos de hogares ya que el 99,7% de los hogares encuestados tienen menos de 6 miembros. Esta tipología contiene estos cuatro elementos: hogares unipersonales, hogares de dos personas, hogares de tres a cuatro personas y, finalmente, hogares de cinco y más personas.

Tabla 1.

Variables y categorías para el análisis de correspondencias múltiples.

| Variable | Categorías |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Renta Neta Disponible en los hogares | <ul style="list-style-type: none"> Hasta 50% Mediana - Exclusión económica (431,41€); 51% a 70% de la Mediana - Vulnerabilidad económica (431,42€ a 603,97€) 71% y más, situación de Inclusión económica (603,98 € o más) |
| Tipos de hogares | <ul style="list-style-type: none"> Hogares unipersonales Hogares de 2 personas Hogares de 3 a 4 personas Hogares de 5 y más personas. |
| Origen y nacionalidad | <ul style="list-style-type: none"> Orig. español y nacionalidad española (Esp-Esp), Orig. extranjero y nacionalidad española (Esp-Ext) Orig. extranjero y nacionalidad extranjera (Ext-Ext). |

Fuente: elaboración propia.

¹⁶ Véase el informe de Bankinter Estimaciones del sector inmobiliario en 2023 y 2024: https://broker.bankinter.com/www/es-es/cgi/broker+binarios?secc=ASES&subs=IESP&nombre=Sector_Inmobiliario.pdf

PRINCIPALES RESULTADOS

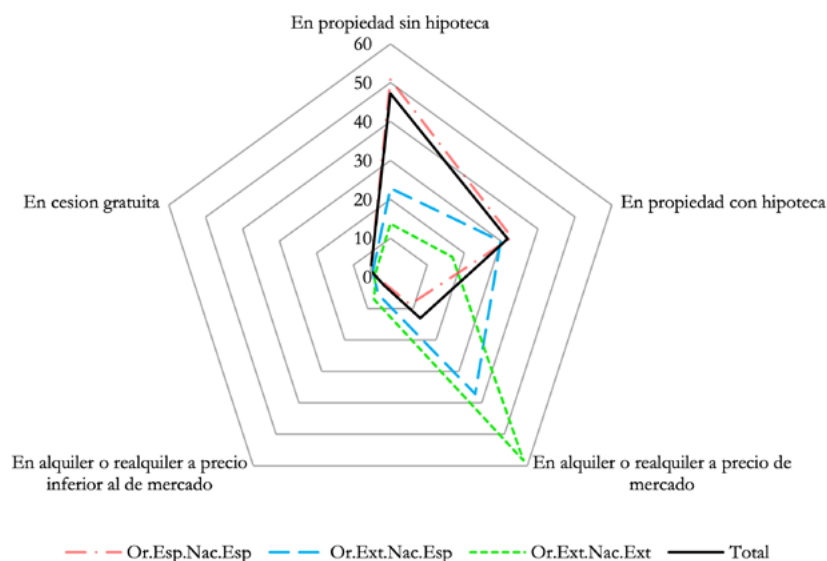
Para empezar a introducir los datos recabados, en primer lugar, se realizará una panorámica de los principales gastos y costes asociados a la vivienda para posteriormente entrar en el origen y cantidad de los ingresos de los hogares.

Gastos: La vivienda, régimen de tenencia y coste

Dado el número de casos –no se pondera por hogar, sino que se tiene en cuenta a cada persona individualmente– que hay de nacionalidad y origen español, frente a los demás, la media del conjunto poblacional se ve muy afectada por dicha mayoría. Sin embargo, atendiendo a las proporciones, es posible apreciar diferencias claras entre los diferentes grupos clave analizados (Figura 3).

Figura 3:

Régimen de tenencia de vivienda en España según origen y nacionalidad



Fuente: elaboración propia a partir de ECV (2022).

Claramente, los formatos habitacionales que implican propiedad (presente o futura) son los más comunes entre las personas Esp-Esp, donde algo más de la mitad (50,8%) tienen su vivienda en propiedad. Otro tercio de estos hogares (32,9%) están hipotecados, por lo que más de 8 de cada 10 personas optarían por este modelo. Por otra parte, un 8,7% alquila a precio de mercado, y un 2,2% por debajo del mismo (las menores cifras), mientras un 5,4% tienen su vivienda cedida gratuitamente.

Esto cambia radicalmente para las personas de origen extranjero. En función de si cuentan o no con la nacionalidad española, tienen más vivienda en propiedad o con hipoteca (quienes la tienen cuentan con vivienda propia en un 22,9%, o en hipoteca, en un 29,9%, frente a quienes no, para los que dichos modelos representan un 13,7% y un 16,8% respectivamente). Esta situación se invierte en cuanto al alquiler, modelo habitacional más común para ambos, pero especialmente para quienes no cuentan con la nacionalidad española, que en un 65,5% alquilan, frente al 42,6% que sí la tienen. Por último, las proporciones de cesión rondan el 4,5%.

Ingresos

Una vez cubierta la faceta de los gastos básicos asociados a vivienda, es momento de analizar cómo se distribuyen los ingresos. Para ello, se analizan en detalle los ingresos a partir del indicador de renta neta disponible. El siguiente apartado se centra en señalar, además del salario, cuáles son los diferentes componentes de los ingresos de los hogares. A partir de la ECV se pueden descomponer dichos ingresos en múltiples variables. Sin embargo, no son en muchos casos conceptos que reúnan o categoricen casos suficientes para ser considerados representativos (Tabla 2). Se muestra indicado el porcentaje de personas de cada origen y nacionalidad que percibe algún ingreso por las diferentes situaciones indicadas abajo.

Tabla 2:

Principales ingresos al margen del salario

| Origen y Nacionalidad | | Renta bruta alquiler propiedad o terreno | Ayuda por familia/hijos | Ingresos por asistencia social | Ayuda para vivienda | Transferencias periódicas monetarias percibidas de otros hogares | Pensiones alimenticias a hijos o compensatorias a cónyuges | Intereses, dividendos y ganancias brutos de inversiones | Autoconsumo en el año anterior al de encuesta | Renta bruta percibida por los menores de 16 años | Devoluciones/ ingresos complementarios por IRPF |
|-----------------------|---------------|------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Or.Esp. Nac.Esp | % sobre total | 18,43% | 2,99% | 3,77% | 1,52% | 4,55% | 3,27% | 25,80% | 11,14% | 0,83% | 100,00% |
| | Media | 5259,23 | 4206,68 | 4158,17 | 1756,62 | 3682,87 | 3815,88 | 1702,35 | 356,56 | 1922,79 | ,49 |
| | P25 | 1200,00 | 1100,00 | 1229,94 | 750,00 | 1800,00 | 2400,00 | 40,83 | 100,00 | 446,05 | -841,50 |
| | P50 | 2995,96 | 2000,65 | 3000,00 | 1400,00 | 3000,00 | 3109,79 | 153,93 | 200,00 | 1184,09 | -48,15 |
| | P75 | 6000,00 | 5163,56 | 5515,64 | 2400,00 | 4800,00 | 4800,00 | 707,00 | 424,56 | 2586,17 | 191,51 |
| Or.Ext. Nac.Esp | % sobre total | 12,53% | 2,61% | 9,08% | 3,84% | 5,73% | 3,12% | 16,77% | 5,98% | 1,38% | 100,00% |
| | Media | 5193,65 | 3859,09 | 4583,29 | 2097,30 | 3320,59 | 3376,18 | 1574,03 | 322,69 | 1328,04 | -105,86 |
| | P25 | 1178,73 | 887,40 | 1128,65 | 1186,69 | 1736,36 | 1800,00 | 24,00 | 53,38 | 495,14 | -732,03 |
| | P50 | 3173,75 | 1905,35 | 3580,26 | 1538,67 | 2400,00 | 3361,27 | 132,92 | 150,00 | 1104,05 | -67,19 |
| | P75 | 6038,45 | 5421,32 | 6563,88 | 2381,67 | 4051,50 | 4800,00 | 555,78 | 400,00 | 1859,43 | 52,17 |
| Or.Ext. Nac.Ext | % sobre total | 5,10% | 3,28% | 10,68% | 6,47% | 4,78% | 2,69% | 8,77% | 4,70% | 1,75% | 100,00% |
| | Media | 4463,21 | 3346,03 | 5088,01 | 1744,02 | 2932,16 | 3297,54 | 2055,33 | 281,20 | 1902,59 | -53,61 |
| | P25 | 1710,97 | 979,60 | 1604,86 | 953,92 | 1200,00 | 1800,00 | 21,52 | 50,00 | 556,67 | -599,89 |
| | P50 | 2919,27 | 1903,19 | 3853,60 | 1441,59 | 2400,00 | 3000,00 | 111,47 | 166,84 | 1100,00 | -3,05 |
| | P75 | 5800,95 | 5165,46 | 7708,91 | 2160,00 | 3618,02 | 4382,62 | 383,28 | 300,00 | 2685,00 | 0,00 |

Fuente: elaboración propia a partir de ECV (2022)

Respecto a la primera de las variables referida a la obtención de rentas por alquiler de propiedades (Tabla 2), claramente las personas de origen y nacionalidad española predominan tanto en proporción (18,43%) como en media y cantidades ingresadas –anualmente–. Sin embargo, destaca que hasta un 12,53% de las personas extranjeras pero que poseen la nacionalidad también se encuentran en esta situación y con unos valores muy similares al grupo anterior. Para las personas extranjeras esta cifra baja hasta el 5,10%.

En cuanto a las ayudas por hijos/as, en todos los casos en torno a un 3% de la población recibe algún tipo de ingreso por esta cuestión. Sin embargo, las personas de origen y nacionalidad española reciben más ayudas de media.

Entre los gastos imputables es necesario establecer un análisis en que ponga en balance las transferencias recibidas y las enviadas. El principal dato es que no se percibe un patrón claro en cuanto a la proporción de hogares computados en esta situación, rondando el 5% en el caso de las transferencias entre hogares en general, y el 3% en las pensiones por hijos/as o a cónyuges. El valor de las mismas es mayor para los hogares Esp-Esp, y sensiblemente inferior para los Ext-Esp, seguidas de los Ext-Ext, con diferencias de alrededor de 300 euros anuales entre cada uno de sus promedios.

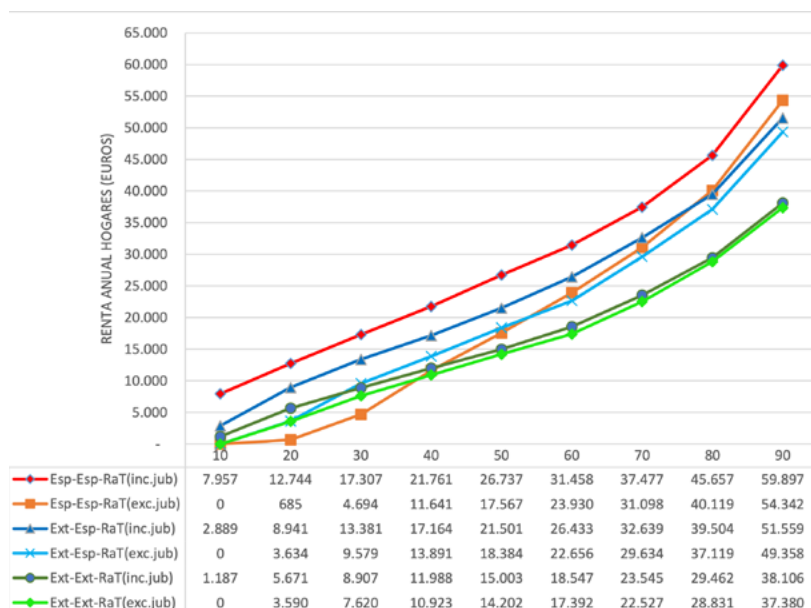
Finalmente, es necesario visualizar las rentas netas antes y después de las transferencias sociales. Para su comprensión, es necesario recordar que en las transferencias sociales se incluyen las jubilaciones y prestaciones por supervivencia (Figura 10).

(Página siguiente) .

Figura 10:

Distribución de la renta por percentiles antes de transferencias sociales

(incluyendo y excluyendo pensiones) según origen y nacionalidad



Fuente: elaboración propia a partir de ECV (2022).

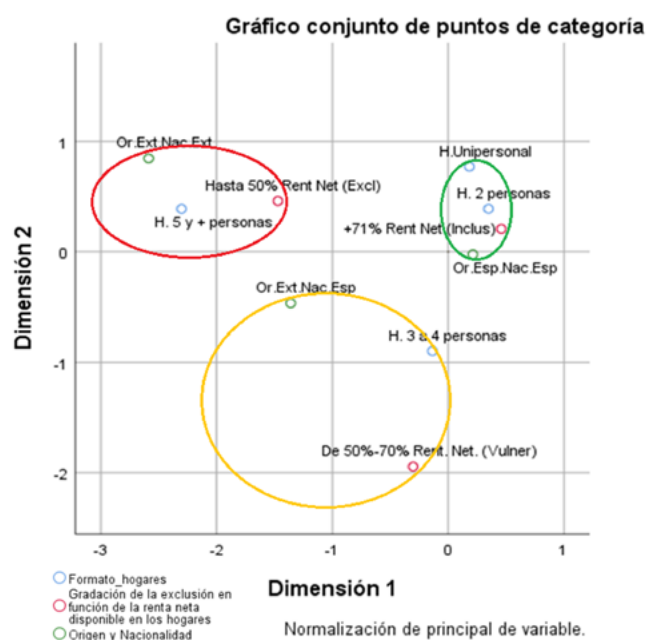
La principal información que aporta el gráfico es que **el diferencial antes y después de las jubilaciones y transferencias de supervivencia muestra una importante brecha en base a la origen y nacionalidad de las personas**. Si bien en el primer decil los tres colectivos analizados cuentan con 0 ingresos antes de transferencias, analizando el diferencial se aprecia como en el caso de los hogares Esp-Esp ingresan casi 3 veces más (7957€) que los Ext-Esp (2889€) y casi 7 que los Ext-Ext (1187€). En el segundo decil, donde empiezan a integrarse ya rentas de trabajo/inversiones, se aprecia que son casi por igual los hogares Ext-Esp y Ext-Ext los que incorporan rentas de en torno a los 3.600 euros, mientras las personas Esp-Esp no alcanzan los 700 euros. Sin embargo, tras las transferencias, estas últimas son las que más ingresos obtendrían (12.744€), frente a los 8.941€ de las Ext-Esp y los 5.671€ de los Ext-Ext, marcando nuevamente una gran diferencia en este aspecto. En el tercer decil la situación es similar y en el cuarto se da que las rentas sin incluir pensiones de los hogares Esp-Esp se igualan con las que sí los incluyen de los hogares Ext-Ext. **A partir de la mitad de la distribución, se rompe esta igualdad y las rentas sin incluir pensiones de las personas Esp-Esp superará al total de rentas de las personas Ext-Ext, diferencia que se continuará ampliando, mientras que las personas Ext-Ext no verán apenas ya diferencias en sus rentas incluyendo o no las jubilaciones**, visualizándose las dos líneas verdes del gráfico casi solapadas hasta el percentil 90.

Esta misma situación se aplica a las personas Ext-Esp, sin embargo, hay que esperar al percentil 80 (80% de los casos) para ver el "sorpasso". Ello evidencia que, si bien no alcanzan las rentas de los hogares de origen y nacionalidad española, las personas que se van asentando en España están empezando a igualarse por arriba, si bien el problema radica en la falta de ingresos en la parte más pobre de dichos hogares, donde el diferencial es mucho mayor en los hogares Ext-Ext. En concreto, en la primera mitad de la distribución, en promedio, los hogares Esp-Esp reciben 10.384€ procedentes de pensiones, frente a los 3.678€ de los Ext-Esp y 1.284€ de los Ext-Ext. Entre el 50% y el 90% de los casos, la diferencia de los hogares Esp-Esp con los Ext-Esp se reduce (6.250€ vs. 2.842€), pero no así con los hogares Ext-Ext, que como se señalaba anteriormente, apenas reciben prestaciones a partir del percentil 40 (882€ en promedio desde el percentil 50).

Por tanto, la brecha es constante y pronunciada en las rentas bajas, tiende a un cierto ajuste en las rentas medias, no porque se igualen, sino porque se equilibran ingresos por prestaciones de hogares Esp-Esp con las rentas del trabajo y/o inversiones de los hogares extranjeros. Sin embargo, a partir de la mitad de los casos, la brecha vuelve a agrandarse de forma muy agudizada entre nacionalidades, pero también entre orígenes, esta última situación en especial en los percentiles más elevados. **Todo ello dibuja un escenario de desigualdad de rentas estructural en toda la distribución.**

Figura 11.

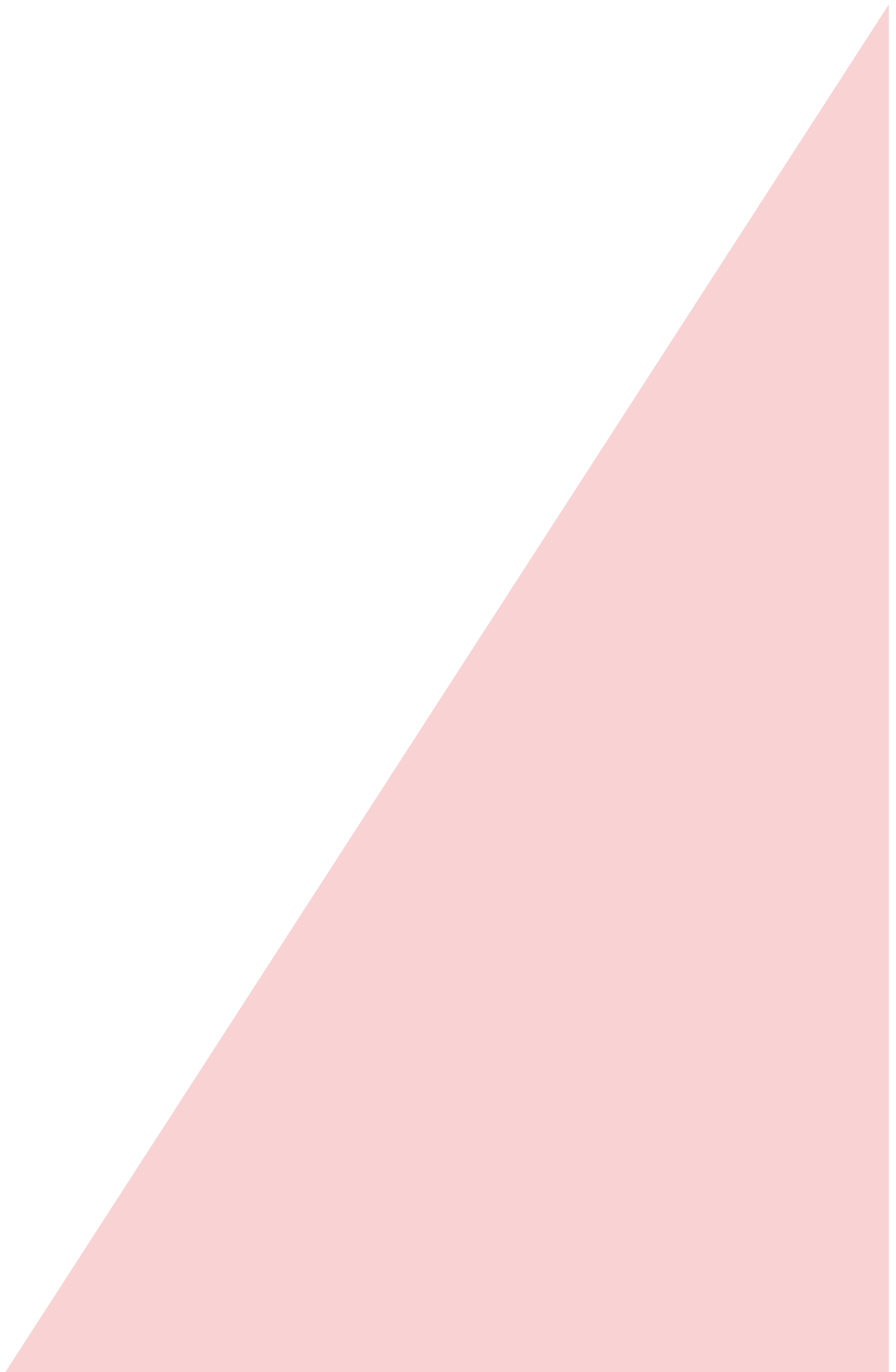
Diagrama de dispersión sobre las categorías Origen y nacionalidad, nivel de renta neta disponible en los hogares (según graduación) y tamaño del hogar.



Fuente: elaboración propia a partir de ECV (2022).

Para el análisis de la Figura 11 se parte de las posiciones que ocupan las categorías de la renta neta disponible en los hogares según su graduación. Se recuerda que esta división de la renta se establece utilizando la mediana. Como se puede apreciar en este gráfico, se han realizado tres conjuntos de categorías en tres colores diferentes respecto a la graduación de la renta neta disponible en el hogar: Rojo (exclusión económica), Amarillo (vulnerabilidad económica) y Verde (Inclusión económica).

Se aprecia claramente que son los hogares conformados por personas de origen extranjero y de nacionalidad extranjera lo que tienen niveles de renta disponible más baja. Además, estos también están fuertemente asociados con los hogares más numerosos, de 5 y más miembros.





CAPÍTULO V

CONDICIÓN INMIGRANTE Y EXCLUSIÓN RESIDENCIAL EN ESPAÑA

ESTADO ACTUAL Y PROPUESTAS PARA SU MEDICIÓN

INTRODUCCIÓN

Sinhogarismo y exclusión residencial son dos conceptos parecidos, pero no idénticos que habitualmente se emplean para analizar las implicaciones que tiene en la vida de las personas la vulneración del derecho a la vivienda. El primero de ellos, es el más extendido a nivel nacional e internacional, y es el que se centra en describir y analizar las situaciones sociales de las personas que duermen en la calle, en alojamientos de emergencia o las que utilizan otros recursos como centros diurnos, servicios de calor y café, etc. Según diversos autores esta sería una delimitación “ortodoxa” del fenómeno, que proporciona una visión incompleta de la realidad y que, como consecuencia, promueve que las políticas públicas encaminadas a erradicar el fenómeno se centren mayoritariamente en estas personas, desatendiendo, o al menos, no haciéndolo con suficiente eficacia en el caso de las personas que no se encuentran recogidas en esta definición (López-Carmona, 2018). Por otro lado, existe una visión más “heterodoxa” que plantea abordar el fenómeno del sinhogarismo en clave de “exclusión residencial”. Se trata de un planteamiento más integrador que incluye a las personas definidas como sin hogar, con otras situaciones igualmente graves, como las personas que residen en asentamientos informales viviendas o quienes se encuentran en una situación de riesgo ante un desalojo. Quienes apoyan esta visión sostienen que es una opción mucho más apropiada para comprender el fenómeno con toda su complejidad y, por lo tanto, poder ajustar mejor las políticas públicas a las necesidades reales de las personas afectadas (López-Carmona, 2019). Esta idea queda perfectamente reflejada en la afirmación del profesor Cabrera (2008).

Entender el problema del sinhogarismo en términos de exclusión residencial significa abandonar la visión del mismo como una cuestión de desarreglo personal (...) su peripecia vital no explica nada sino en la medida en que es analizada como biografía, dentro de un contexto histórico, social y político determinado (Cabrera, P. 2008: 188).

A su vez, la mayoría de los resultados de los estudios empíricos sobre inmigración y exclusión residencial, ponen de manifiesto la incidencia que ejerce la desigualdad por origen racial y/o étnico en los procesos de exclusión. Esta incidencia se suele materializar a través de formas de discriminación directa e indirecta (Consejo para la Eliminación de la Discriminación Racial y Étnica, 2020; Provivienda, 2020; Martínez Goytre, 2022). Como consecuencia, la población inmigrante generalmente reside en viviendas con peores condiciones que la población autóctona, siendo una de las manifestaciones más descarnadas de esta realidad, los asentamientos informales de personas inmigrantes. Estos asentamientos están constituidos por un amplio abanico de soluciones habitacionales autogestionarias extremadamente precarias y peligrosas y suelen ser chabolas, ruinas, almacenes de aperos de labranza, cobertizos, entre otros. Además, diversos estudios han puesto de manifiesto la necesidad de integrar adecuadamente la perspectiva de género en el análisis de la exclusión residencial, ya que, la evidencia empírica refuerza la idea de que la desigualdad de género también está condicionando de manera particular las consecuencias de la vulneración del

derecho a la vivienda para mujeres y hombres. Una desigualdad, que además tiene intersecciones con la étnica, mencionada anteriormente (López-Carmona, 2022). Considerando todos estos elementos, el objetivo de este capítulo es analizar el estado actual de la población inmigrante en España, en relación con el fenómeno de la exclusión residencial. Como se verá, este objetivo se ha alcanzado mediante el análisis de los resultados de las principales estudios y fuentes oficiales que recogen información relativa a la dimensión vivienda y las características de este grupo de población. Por último, una vez conocida la situación actual, se proporcionan una serie de recomendaciones para una medición sistemática del fenómeno que permita realizar un análisis longitudinal a partir de algunas de las fuentes empleadas, señalando algunas de las principales limitaciones y espacios de mejora.

MARCO TEÓRICO Y METODOLÓGICO

A pesar de las controversias mencionadas en torno a las definiciones del fenómeno, a día de hoy, existen tres líneas conceptuales diferenciadas para estudiarlo: a) *la fundamentada en la función social de la vivienda*; b) *la que considera a la vivienda como una dimensión vital integrada en un conjunto de dimensiones de los procesos de exclusión social*; c) *la que contempla diferentes niveles de privación de la vivienda adecuada* (Hernández Pedreño et al., 2022: 17). Como se verá en adelante, los enfoques a y c son los que se han utilizado para el análisis de este capítulo, aunque dada su relevancia para la comprensión del fenómeno, se ha descrito también de manera concisa, la línea b.

La primera línea (a) es la “clásica” definición de Luís Cortes de los requisitos que ha de reunir una vivienda para que pueda ejercer una verdadera función social (2004: 42). Siguiendo esta línea la exclusión residencial afecta a las personas cuando su vivienda no reúne unos estándares mínimos de:

- » **Accesibilidad:** posibilidad de optar a una vivienda en relación con los ingresos disponibles del hogar.
- » **Estabilidad:** referida al derecho de disfrute de la vivienda, sobre los derechos de propiedad, permitiendo el acceso a sus beneficios integradores desde el punto de vista social.
- » **Adecuación:** se da cuando existe un equilibrio entre las condiciones de la vivienda y las necesidades de sus habitantes, que cambian a lo largo de su ciclo vital.
- » **Habitabilidad:** es posible cuando la vivienda proporciona a sus moradores unas condiciones mínimas de calidad en la construcción, en los servicios de la vivienda y el entorno en el que se ubica, permitiendo llevar a cabo en su interior las funciones sociales asignadas al sistema residencial.

La segunda (b) es la que concibe el fenómeno desde un enfoque multidimensional, donde la dimensión vivienda es estudiada en relación con otras dimensiones como el empleo, los ingresos, las relaciones sociofamiliares, la salud, la educación o la participación. Esta segunda línea se ha desarrollado particularmente desde la década de los 90 del siglo XX e integra también otros elementos comunes con el marco general de la exclusión social “dinámico, multifactorial, multidimensional y puede tener componentes de naturaleza individual” (Hernández Pedreño et al., 2016: 43).

En definitiva, se trata de un enfoque cuyo desarrollo prácticamente se ha producido en paralelo al del concepto de exclusión social, no obstante, cuando se habla de exclusión residencial, el foco de análisis principal recae sobre dimensión vivienda y la interrelación entre esta dimensión y el resto.

Tabla 1.

Personas sin techo y sin vivienda según Tipología ETHOS

| Categoría conceptual | Categoría operativa | | Situación residencial | | Definición |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. SIN TECHO | 1 | Viviendo en un espacio público (a la intemperie) | 1.1 | Espacio público y exterior | Durmiendo en la calle o en espacios públicos, sin un albergue |
| | 2 | Duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados a pasar varias horas al día en un espacio público | 2.1 | Albergue o refugio nocturno | Personas sin un lugar habitual donde residir que hacen uso de albergues o centros de alojamiento de muy baja exigencia |
| 2.SIN VIVIENDA | 3 | Personas que viven en albergues y centros para gente sin hogar / alojamiento temporal | 3.1 | Albergues y centros de alojamiento | Cuando la estancia es entendida a corto o medio plazo y de forma temporal, no como lugar de residencia definitiva. |
| | | | 3.2 | Alojamiento temporal y de tránsito | |
| | | | 3.3 | Alojamiento con apoyo | |
| | 4 | Personas en albergues para mujeres | 4.1 | Albergues para mujeres (solas o con hijos) | Mujeres alojadas debido a que han sufrido violencia de género, siempre y cuando se entienda como residencial temporal. |
| | 5 | Personas en centros de alojamiento para solicitantes de asilo e inmigrantes | 5.1 | Alojamiento temporal / Centros de recepción | Inmigrantes en centros de recepción o de alojamiento temporal debido a su condición de inmigrantes / Centros de repatriación (internamiento) |
| | | | 5.2 | Alojamientos para trabajadores temporeros | |
| | 6 | Personas que en un plazo definido van a ser despedidas de instituciones residenciales o de internamiento | 6.1 | Instituciones penales (cárceles) | Sin vivienda disponible en el momento de la excarcelación |
| 6.2 | | | Instituciones Sanitarias (hospitales, etc.) | Estancia mayor de la estrictamente necesaria debido a su falta de vivienda | |
| 6.3 | | | Centros de menores | Sin vivienda a la que dirigirse al cumplir los 18 años, por ejemplo. | |
| 7 | Personas que reciben alojamiento con apoyo sostenido debido a su condición de personas sin hogar | 7.1 | Residencia para personas sin hogar mayores | Alojamiento con apoyo de larga estancia para personas que han vivido sin hogar | |

Fuente: Elaboración propia a partir de FEANTSA, 2007.

La tercera y última aproximación (c) es la que define el fenómeno a partir de los distintos niveles de privación de la vivienda. Este enfoque está estrechamente relacionado con la concepción de Luís Cortes (2004) y viene a reforzar la idea de los requisitos básicos que debe reunir una vivienda adecuada. En particular, para que no se de exclusión residencial se debe poder disponer de la vivienda “al menos tres ámbitos o dominios básicos: legal–referente al título legal–alquiler o propiedad–, social–derecho a la privacidad y el mantenimiento de relaciones sociales–, y físico–relacionado a las condiciones adecuadas de habitabilidad” (Busch-Geertsema, 2010: 22).

Tabla 2.

Personas en vivienda insegura e inadecuada Tipología ETHOS

| Categoría conceptual | Categoría operativa | | Situación residencial | | Definición |
|------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.VIVIENDA INSEGURA | 8 | Viviendo en un espacio público (a la intemperie) | 8.1 | Viviendo acogidos por familiares | Residiendo en un alojamiento convencional pero que no es el habitual, debido a la pérdida de su vivienda. Ocupación ilegal o sin ningún tipo de garantía jurídica para poder residir allí |
| | | | 8.2 | Sin tenencia legal (Ejemplo: subalquilados) | |
| | | | 8.3 | Ocupación ilegal | |
| | 9 | Personas viviendo bajo amenaza de desahucio | 9.1 | En régimen de alquiler | Con orden de desahucio, por impago de alquiler |
| | | | 9.2 | Con la vivienda en propiedad | A punto de verse expropiados, por impagos de hipoteca. |
| | 10 | Personas que viven bajo amenazas de violencia por parte de la pareja o de la familia | 10.1 | Con denuncias presentadas ante la policía | Cuando ha actuado la policía y/o los centros de intervención rápida para tratar de encontrar un alojamiento seguro y a salvo Órdenes de devolución (vivienda en propiedad) |
| 4. VIVIENDA INADECUADA | 11 | Personas viviendo en estructuras temporales y no convencionales | 11.1 | Caravanas y similares | Casa móvil / caravana (que no es usada como vivienda de vacaciones) Alojamiento autoconstruido, chabolas, chozas o cabañas. |
| | | | 11.2 | Edificaciones no convencionales ni pensadas para que residan personas | |
| | | | 11.3 | Estructuras temporales | |
| | 12 | Alojamiento impropio | 12.1 | Edificio ocupado que no es apropiado para vivir en él | Habitáculos impropios para ser usados como vivienda por seres humanos según la legislación nacional Muy por encima de las normas nacionales de hacinamiento Por encima de las normas nacionales de hacinamiento. |

Fuente: Elaboración propia a partir de FEANTSA, 2007.

Este tercer enfoque, además, permite graduar la intensidad de los procesos de exclusión residencial mediante la “European Typology Of Homelessness and Housing Exclusion” (en adelante ETHOS). Esta tipología elaborada por La Federación Europea de Entidades Nacionales que trabajan con Personas sin Hogar (FEANTSA) fue formulada en 2005, y revisada en los dos años siguientes (Cuadros 1 y 2). Cabe añadir que esta tipología se ha difundido en el conjunto de la UE convirtiéndose en una de las principales referencias para el estudio del sinhogarismo y la exclusión residencial (Cabrera, 2008; Carbonero Muñoz, 2013).

A su vez la imbricación entre la condición inmigrante y la exclusión residencial ha sido ampliamente analizada en España. **La mayoría de estudios sostienen que el hecho de ser migrante condiciona la situación residencial de manera particular, debido principalmente al desencadenante de la desigualdad étnica-racial-cultural instrumentalizada mediante formas de discriminación directa e indirecta.**

PRINCIPALES RESULTADOS

Personas en exclusión residencial no censadas: sin techo, sin vivienda y vivienda inadecuada.

Como se ha mencionado, en España, la principal fuente de información relativa a las personas sin techo y sin vivienda (categorías 1 y 2 de la mencionada tipología ETHOS) es la Encuesta de Personas Sin Hogar. Se trata de un estudio nacional que el Instituto Nacional de Estadística ha realizado en tres ocasiones: 2005, 2012 y 2022. Según los resultados publicados por el INE relativos al último estudio, en términos absolutos, en España **se estima que existen un total de 28.552 personas sin hogar, de las cuales, prácticamente la mitad (49,9%) es población de origen extranjero.**

- » Según sexo, se puede ver que, en términos absolutos, se trata de un colectivo particularmente masculinizado, ya que, mientras que se contabilizaron un total de 6.652 mujeres, los hombres fueron 21.900. Este dato ha de interpretarse con precaución ya que, diversos estudios sostienen que las mujeres sin hogar están particularmente invisibilizadas debido a una deficitaria incorporación de la perspectiva de género en las encuestas (Guijarro et al, 2017). Al considerar la edad, se puede ver que la mayor parte de la población **sin techo y sin vivienda** se concentra en el tramo de los 45 y 64 años (el 43,3%). Al desagregar este indicador por origen, se aprecia con claridad que la población española presenta una estructura de edades más envejecida que la población extranjera. En concreto, el 68,2% de la población extranjera tiene menos de 45 años, mientras que en esos tramos se encuentra tan sólo el 34,3% de la población española.

Cuadro 2.

Personas sin techo y sin vivienda según origen y edad, 2022

| EDAD | ORIGEN | | | | | |
|--------------------|--------|--------|----------|--------|------------|--------|
| | TOTAL | | ESPAÑOLA | | EXTRANJERA | |
| | N | % | N | % | N | % |
| Entre 18 y 29 años | 6.036 | 21,1% | 1.407 | 9,8% | 4.629 | 32,5% |
| Entre 30 y 44 años | 8.573 | 30,0% | 3.512 | 24,5% | 5.061 | 35,6% |
| Entre 45 y 64 años | 12.366 | 43,3% | 8.280 | 57,8% | 4.085 | 28,7% |
| Más de 64 años | 1.578 | 5,5% | 1.116 | 7,8% | 461 | 3,2% |
| Total | 28.552 | 100,0% | 14.316 | 100,0% | 14.236 | 100,0% |

Fuente: elaboración propia a través de Encuesta de Personas sin Hogar (INE, 2022)

- » **Personas en asentamientos informales (casos de vivienda inadecuada extremos):** esta manifestación de la exclusión residencial, afecta particularmente a población de origen extranjero (93,5% del total encuestada). Cabe tener en cuenta, que prácticamente todas las personas de origen español encuestadas eran ceutíes, y, por lo tanto, a pesar de tener la nacionalidad española comparten el capital simbólico de las personas extranjeras. En términos absolutos, los hombres encuestados fueron 1.320 y las mujeres, 335. Según estructura de edades, la mayor proporción de personas en esta situación de exclusión se sitúa en edades comprendidas entre los 30 y 44 años (45,1%)

Personas en exclusión residencial censadas: vivienda insegura y vivienda inadecuada

Por otro lado, en lo relativo a la población censada y por lo tanto empadronada en un domicilio particular, la fuente que recoge la mayor cantidad de información relativa a la exclusión residencial es la mencionada EINFOESSA (2021). Utilizando indicadores de los dos conceptos (vivienda insegura y vivienda inadecuada) combinados con algunos relativos a los criterios de: *accesibilidad, adecuación, estabilidad y habitabilidad*, desarrolló el indicador exclusión en la dimensión vivienda o exclusión residencial.

Cuadro 3.

Personas en exclusión residencial según origen y sexo, 2021

| ORIGEN | TOTAL | | | | | |
|------------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
| | TOTAL | | HOMBRES | | MUJERES | |
| | N | % | N | % | N | % |
| Española | 6.585.359 | 15,7 | 2.931.186 | 14,3 | 3.903.383 | 18,2 |
| Extranjera | 2.600.391 | 47,8 | 1.275.371 | 46,8 | 1.333.063 | 49,1 |
| Total | 9.761.332 | 20,6 | 4.389.138 | 18,9 | 5.702.268 | 23,6 |

Fuente: elaboración propia a partir de EINSFOESSA, 2021 y Padrón Municipal de habitantes INE, 2021.

Según este indicador creado por Fundación FOESSA, en valores absolutos, en España existen en torno a 9.761.332 personas en situación de exclusión residencial (cuadro 3). Esta escalofriante cifra, supone que casi el 21% de las personas en España estaría en situación de exclusión residencial.

- » **La exclusión residencial afecta prácticamente a la mitad de la población extranjera (47,8%)** frente al 15,7% de la población española, sobre todo, a las mujeres extranjeras (49,1%) con edades comprendidas entre los 16 y los 34 años.

Al considerar el conjunto de la población se puede ver, que la exclusión residencial está principalmente caracterizada por hogares que padecen sobre coste en los gastos asociados a la vivienda habitual. Este sobre coste se calcula considerando los hogares que destinan más del 40% de sus ingresos netos a los gastos asociados a la vivienda habitual (ya sea hipoteca o alquiler). Los hogares afectados tienen que realizar grandes esfuerzos para poder pagar la vivienda, y cubrir el resto de necesidades básicas (luz, gas, agua, alimentación, ropa...). Además, según este cálculo, las posibilidades de ahorro se encuentran extremadamente comprometidas. Como se puede ver, la proporción de hogares con sobre coste en la vivienda supone el 14,2% de la población.

Cuadro 4.

Proporción de hogares según determinados problemas de la vivienda o del entorno por sexo y origen del sustentador/a principal, 2021

| INDICADORES | TOTAL | | | ESPAÑOLA | | | EXTRANJERA | | |
|---------------------------------------------|-------|------|------|----------|-----|------|------------|------|------|
| | TOTAL | H | M | TOTAL | H | M | TOTAL | H | M |
| Infravivienda: chabola, bajera, barracón... | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Deficiencias graves en la construcción | 1,8 | 1,9 | 1,7 | 1,6 | 1,7 | 1,6 | 2,5 | 3,2 | 2,1 |
| Insalubridad | 7,2 | 6,2 | 7,9 | 5,8 | 5,5 | 6,1 | 14,3 | 10,7 | 16,4 |
| Hacinamiento (menos de 15m por persona) | 4,6 | 3,3 | 5,6 | 2,7 | 2,1 | 3,1 | 14,8 | 10,5 | 17,3 |
| Tenencia precaria | 4,3 | 3,7 | 4,7 | 3,3 | 2,7 | 3,7 | 9,8 | 10 | 9,6 |
| Entorno muy degradado | 1,8 | 2,0 | 1,7 | 1,7 | 1,9 | 1,5 | 2,6 | 2,7 | 2,7 |
| Hogares con personas con movilidad red | 2,2 | 2,2 | 2,1 | 2,1 | 2 | 2,2 | 2,4 | 3,5 | 1,8 |
| Sobrecoste | 14,2 | 11,7 | 15,9 | 9,1 | 7,2 | 10,5 | 38,9 | 37,7 | 39,5 |

Fuente: Elaboración propia a partir de EINSFOESSA (2021).

El segundo grupo de hogares más relevante, es el que se encuentra afectado por problemas de insalubridad (humedades, suciedad y olores), esta situación afecta al 7,2% del total. La tercera situación mayoritaria, que afecta al 4,6% es la de hogares con problemas de hacinamiento crítico. Este hacinamiento se encuentra determinado porque cada miembro del hogar dispone de menos de 15m para cada uno. A su vez, el 4,3% de los hogares residen en viviendas precarias, lo que significa que no poseen título de propiedad sobre la misma. Estas viviendas suelen ser cedidas por familiares, amigos o empleadores, pero la situación otorga escasa estabilidad. Después, el grupo más relevante es el de hogares con personas con movilidad reducida y barreras arquitectónicas (2,2%) seguido de los que viven en entornos muy degradados y con deficiencias graves en las viviendas (1,8% para los dos casos). Por último, la situación que en menor medida afecta a las personas es la situación de infravivienda, tan sólo al 0,1% del total. Esto se debe a que la mayoría de las personas que residen en estas situaciones, como se ha argumentado en diversos momentos anteriores, son personas que no se encuentran censadas y, por ejemplo, entre estas situaciones de vivienda inadecuada, los asentamientos informales se encuentran infrarrepresentados.

Analizando en horizontal los indicadores recogidos en el cuadro 4, y considerando como hogares de mayor vulnerabilidad, aquellos que acumulan la mayor proporción de personas afectadas por cada indicador, se puede ver que los hogares más vulnerables son los encabezados por mujeres de origen extranjero. Estos hogares acumulan la mayor proporción de casos de exclusión en 3 de los 8 indicadores analizados: el 39, 5% de las encuestadas destina más del 40% de los ingresos netos del hogar al pago de la hipoteca o el alquiler (sobrecoste); el 17,3% padecen situaciones de hacinamiento grave y el 16,4% situaciones de insalubridad. El segundo grupo más afectado, es el que acumula la mayor proporción de personas en 2 de los 8 indicadores, en particular, el de los hogares cuyo cabeza de familia son hombres, de origen extranjero. En cambio, los indicadores son distintos a los de las mujeres. En el caso de los hombres extranjeros, la mayor proporción de afectados se ubica en los casos de deficiencias graves en la construcción (3,2%) y la proporción de hogares con barreras arquitectónicas en los que hay personas con movilidad reducida (3,5%). En el caso de los hombres españoles, tan sólo presentan resultados más elevados que ningún otro grupo en el indicador de proporción de hogares en infravivienda (0,2%).

- » **Los hogares más vulnerables son los encabezados por mujeres de origen extranjero:** el 39, 5% de las encuestadas destina más del 40% de sus ingresos al pago de la vivienda (sobrecoste); el 17,3% padecen situaciones de hacinamiento grave (menos de 15m por persona) y el 16,4% situaciones de insalubridad.
- » **Según género y nacionalidad se observan patrones diferenciados.** El grupo que aglutina los valores más altos en el mayor número de indicadores (2 de 8) es el de las mujeres extranjeras nacionalizadas. Entre este grupo destacan los hogares con problemas de sobrecoste (30,3%) y los casos de hacinamiento (20%).
- » Considerando conjuntamente **edad y nacionalidad**, la exclusión residencial afecta principalmente a las personas más jóvenes. En particular, la cohorte de entre 16 y 24 años es la que acumula la mayor proporción de indicadores con los valores más altos (5 de 8), siendo sobrecoste primero y hacinamiento después, las principales manifestaciones de exclusión residencial para este grupo de población (27,2% y 18,7% respectivamente).
- » **Retrasos en los pagos de la vivienda:** afectan en mayor medida a la población extranjera que a la española, considerando el total de las personas que han sufrido este problema tanto una vez como, al menos, dos veces durante los últimos 12 meses. Según sexo, el colectivo más vulnerable ante este indicador es el de los hombres de origen extranjero, y considerando conjuntamente la nacionalidad, los hombres extranjeros sin nacionalidad española. A su vez, esta problemática afecta mayoritariamente a las cohortes de edad más joven tanto entre la población de origen español como extranjero (entre los 16 y 24 años), no obstante, en el caso de los segundos, estos registran una mayor proporción de retrasos más de una vez en la cohorte de los 35 a 44 años.
- » **Pobreza energética: El 26,7% de las personas de origen extranjero tiene problemas para mantener su vivienda a una temperatura adecuada,** mientras esta problemática afecta al 16,4% de las personas de origen español. Este indicador es más elevado en el caso de los hombres extranjeros (27%) siendo el segundo grupo más afectado, el de las mujeres extranjeras (26,5%) y el tercero el de las mujeres españolas (17,1%). Según edad y origen, esta problemática es particularmente grave para las personas extranjeras, con edades comprendidas entre los 25 y 34 años (30,5%). En cambio, entre las personas españolas, la problemática es particularmente grave, aunque en menor medida que entre las personas extranjeras, entre los jóvenes de 16 a 24 años (18,6%).



CAPÍTULO VI

EL HECHO MIGRATORIO COMO UN DETERMINANTE ESTRUCTURAL EN LA SALUD BIOPSIICOSOCIAL

DE LA POBLACION EXTRANJERA EN ESPAÑA

INTRODUCCIÓN

La migración constituye un fenómeno social con efectos globales en salud, el cual afecta a la población autóctona y extranjera de manera diferenciada en distintas regiones del mundo. La salud de las personas inmigrantes y la salud de las comunidades de acogida están vinculadas (McAuliffe y Triandafyllidou, 2021; OMS, 2022).

La movilidad de las personas migrantes es un factor básico para entender su desplazamiento, no sólo a nivel geográfico, sino también su movilidad cultural, de creencias sobre la salud y factores epidemiológicos; pero la mirada biologicista, sólo entiende esta movilidad en función del organismo. Las representaciones en este sentido conceptualizan a la persona inmigrante como un individuo en tránsito, generalmente desde una mirada androcéntrica, sin tener en cuenta una perspectiva de género e interseccional de la salud dentro del hecho migratorio que les atraviesa (Ríos, 2020; Rodó-Zárate, 2020; Valls-Llobet, 2011).

El modelo biomédico es un modelo de práctica e intervención científica, caracterizado por sus pretensiones de objetividad positiva y su enfoque eminentemente biológico y técnico en el abordaje del fenómeno de salud-enfermedad-atención (Caramés, 2004). De esta forma, la enfermedad se contempla como algo externo a la cultura, algo objetivo y preexistente, diferente de una compleja construcción portadora de significación y experiencia (Mariano, 2008). Primando una visión biologicista y reduccionista sobre la salud de la población migrante, donde el estigma preexistente hacia las personas las coloca como portadoras y transmisoras de enfermedades, infecciones, y otros problemas sociales (Hernando et al., 2014; Vilajeliu et al., 2014).

En España, el perfil sociodemográfico de las personas extranjeras residentes es muy variado. Según datos oficiales del Observatorio Permanente de la Inmigración (OPI, 2022), la edad media de la población extranjera residente es de 40 años. Las mujeres superan a los hombres con un porcentaje que oscila entre el 61 y el 52%, entre las personas con nacionalidad de Ucrania, Venezuela, Colombia, Polonia y Alemania.

“Los grupos más envejecidos se encuentran entre los procedentes de la UE y Reino Unido, como los británicos (edad media de 55 años) y, en menor medida, los alemanes (49 años); y los grupos mucho más jóvenes entre los no europeos, como los pakistaníes (32 años) y marroquíes (34 años)” (OPI, 2022, p. 10).

Las personas extranjeras, especialmente los procedentes de terceros países y, en menor medida, los familiares de ciudadanos de la UE, **contribuyen de forma significativa al rejuvenecimiento y crecimiento de la población residente en España**. Mientras que en la población española el número de personas de 65 y más años representa el 20% del total de la población, en la población extranjera residente dicho porcentaje es solo del 9%, (OPI, 2022 p. 10).

En definitiva, estamos hablando de un perfil poblacional de personas extranjeras jóvenes, en edad productiva y reproductiva que aporta vitalidad al país, por tanto, esto se ve reflejado en el Sistema Público de Salud Español.

ESTUDIOS SOBRE SALUD Y POBLACIÓN MIGRANTE

La literatura científica a nivel internacional ha documentado de manera amplia, como la salud de la población inmigrante recién llegada a los países de destino como Canadá, Australia, Reino Unido, Estados Unidos y Alemania, presentan un mejor estado de salud que la población autóctona, este fenómeno ha sido etiquetado como “la paradoja del inmigrante” o “efecto del inmigrante sano” (Constant et al., 2018; Elshahat et al., 2022). La mayoría de las investigaciones al respecto se han centrado principalmente en la salud física de las personas, no tanto la salud mental y obviando la salud social.

Los estudios también han evidenciado, como la ventaja previa de salud disminuye con el tiempo en el país de destino, y pasan a igualar o a presentar peores indicadores de salud que la población autóctona (Gotsens et al., 2015). Sobre este fenómeno, diferentes son las explicaciones que se plantean sobre el deterioro de salud de las personas inmigrantes, entre ellas: procesos de aculturación negativos en los cuales los resultados son de exclusión social, otras explicaciones dan cuenta del bajo acceso al servicio de salud por parte de la población inmigrante, y a procesos de discriminación social y de racismo (Rodríguez-Álvarez et al., 2017).

Los determinantes sociales que generan desigualdades en salud, ha sido en los últimos años el modelo teórico que aúna diferentes dimensiones, variables e indicadores; articulando al proceso migratorio una respuesta más cercana a las realidades de las poblaciones migradas en función de sus procesos de salud-enfermedad y atención.

Aunque las migraciones internacionales y las poblaciones inmigradas se han convertido en un fenómeno de interés de investigación tanto en las ciencias sociales como en ciencias de la salud, los estudiosos de la salud pública han ido integrando tímidamente el enfoque de los determinantes sociales de la salud a esta área (Gotsens et al., 2015; Malmusi y Ortiz-Barreda, 2014; Sancho-Macías, et al., 2016).

Sin embargo, en el caso de España, aún falta mucha investigación que vincule los procesos migratorios y los efectos en la salud bio-psico-social de la población inmigrada, además de indicadores de salud sensibles a la realidad migratoria, partiendo de la definición coherente de los grupos de referencia en los diferentes estudios e informes públicos de salud, ya que no es lo mismo hablar de la salud de personas extranjeras pertenecientes a la Unión Europea, que de las personas extranjeras pertenecientes a terceros países. Por tanto, no se pueden hacer “generalizaciones debido a que las características migratorias varían mucho dependiendo de las rutas y los métodos de viaje, los motivos del desplazamiento y la migración, y las características demográficas, pues todos estos aspectos afectan a la salud” (OMS, 2022, p. 4).

De igual manera, la salud de las personas refugiadas y de las personas inmigrantes en situación irregular, no ha sido objeto de estudio de manera particular y profunda en el contexto español por parte de las ciencias de la salud. Las investigaciones que dan cuenta de sus procesos de salud-enfermedad-atención, en muchos casos provienen del interés que suscita el efecto del proceso migratorio en las ciencias humanas y sociales.

La salud mental de las personas migrantes, su bienestar psicológico y comunitario, también es una tarea pendiente, no solo en la investigación sino en el aporte de acciones integrales de salud mental que atiendan los efectos del estrés acumulativo (Achotegui, 2009), el duelo migratorio o duelo de vínculos (Sayed-Ahmad, 2009, 2013); y de las demás psicopatologías posibles que irrumpen en la población inmigrante, cuando se acaba el efecto resiliente que les acompaña en muchos casos, ya que las mujeres y hombres inmigrantes también envejecen, enferman y mueren dentro del territorio español.

La migración ha sido ampliamente reconocida como un determinante social de la salud, sin embargo, como plantea Castaneda (2014), dentro de las ciencias de la salud, “los patrones globales de la morbilidad, y la mortalidad siguen desigualdades arraigadas en condiciones sociales, políticas y económicas producidas y reproducidas por estructuras políticas e institucionales” (p. 375) del país de destino, sin tener en cuenta, la vinculación con el hecho migratorio y su efecto en las comunidades emigradas.

PRINCIPALES RESULTADOS

La Salud Autopercebida de Mujeres y Hombres de origen extranjero

La salud autopercebida es un indicador de salud subjetivo que proporciona información sobre la salud física y mental del individuo y se utiliza como predictor de la morbilidad, de la mortalidad y del uso de los servicios sanitarios en mujeres y hombres, y uno de los indicadores más utilizados en los estudios sobre inmigración en España (Gonzalez-López et al., 2015; Ferrer et al., 2021; Malmusi et al., 2014; Nielsen y Krasnik 2010).

En España, el 75,5% de la población valora su estado de salud como bueno o muy bueno. Los hombres declaran un mejor estado de salud que las mujeres: el 79,3% y el 71,9% respectivamente, patrón que se mantiene en todos los grupos de edad.

La percepción de un estado de salud positivo alcanza su máximo en el grupo de 25 a 34 años de edad (92,3%), para disminuir progresivamente conforme aumenta la edad, hasta llegar al 32,2% en las personas de 85 y más años (Ministerio de Sanidad, 2022, p. 64).

El informe destaca como el nivel de estudios muestra también una clara relación con la percepción positiva del estado de salud, siendo la percepción positiva de la salud mayor en hombres que en mujeres en todos los niveles de estudios. La población que percibe su salud como buena o muy buena es claramente inferior en las personas con un nivel de estudios básico e inferior, especialmente en las mujeres (p.65).

En el informe no se destaca el Origen de la población, para conocer este indicador en la población extranjera o nacionalizada española, debemos recurrir al informe de FOESSA (2022):

La tabla 1, indica la población que describe su percepción de salud (mala, regular, buena), según sexo, origen y nacionalidad. Como puede apreciarse, las mujeres tanto españolas como de origen extranjero perciben peor su salud (7,2%) en comparación con los hombres (5,3%). Y las estimaciones son más altas si comparamos entre mujeres y hombres de origen extranjero nacionalizados, donde las mujeres perciben peor salud (5,2%), y está peor percepción aumenta cuatro puntos por encima (7,0%) en las mujeres de origen extranjero con nacionalidad extranjera.

Tabla 1.

Salud autopercebida según sexo, origen y nacionalidad

| Salud autopercebida | Sexo | Total | | Origen EspNaEsp | | Origen ExtNaEsp | | OriExtNacExt | |
|---------------------|--------|-------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|--------------|-------|
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Mala | Hombre | 373 | 5,3% | 347 | 5,7% | 5 | 1,5% | 21 | 3,1% |
| | Mujer | 561 | 7,2% | 473 | 7,3% | 29 | 5,2% | 59 | 7,0% |
| Regular | Hombre | 981 | 13,8% | 858 | 14,2% | 46 | 12,2% | 77 | 11,2% |
| | Mujer | 1336 | 17,1% | 1142 | 17,8% | 89 | 16,2% | 104 | 12,4% |
| Buena | Hombre | 5740 | 80,9% | 4828 | 80,0% | 323 | 86,3% | 589 | 85,7% |
| | Mujer | 5930 | 75,8% | 4817 | 74,9% | 433 | 78,6% | 681 | 80,6% |
| Total hombres | | 7095 | 100% | 6033 | 100% | 374 | 100% | 688 | 100% |
| Total mujeres | | 7827 | 100% | 6432 | 100% | 551 | 100% | 844 | 100% |

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta FOESSA 2021.

El estudio de Ferrer y colaboradores (2022), centrado en la salud de las personas inmigrantes extracomunitarias en Barcelona, destaca como la falta de empleo estable entre las mujeres, la ocupación en sectores poco cualificados, la falta de conciliación entre la vida laboral y familiar y las cargas familiares, se asocian con un deterioro de la salud percibida de las mujeres migrantes. Así como también han detallado la asociación negativa entre la situación administrativa estable que disfrutaban la mayoría de las personas y la salud, llegando a hipotetizar que “la estabilidad administrativa, en personas con larga estancia en España, podría estar generando unas expectativas sociales y de ocupación que no se estarían cumpliendo y que generarían una peor salud” (Ferrer et al., 2022, p. 375), tal como lo demuestran estudios anteriores (García y Cortina, 2016; González-Ferrer, 2003).

El informe FOESSA (2022), nos permite conocer cómo se percibe el estado de salud según el grupo de edad, origen y nacionalidad. En la Tabla 2 puede apreciarse, que las personas pertenecientes a grupos de edad más jóvenes perciben mejor su salud que las personas mayores de 45 años, reportando peor percepción de salud, el grupo de edad de mayores de 65 años (13,7%) de la población autóctona, y siendo peor la percepción de la salud entre las personas extranjeras nacionalizadas (11,6%) y las personas extranjeras con nacionalidad extranjera (12,2%) sobre el total de la muestra.

Tabla 2.

Salud autopercebida y grupos de edad, origen y nacionalidad

| Salud autopercebida y grupos de edad | Total | | OrigEspNacEsp | | OrigExtNacEsp | | OriExtNacExt | |
|--------------------------------------|-------|-------|---------------|-------|---------------|-------|--------------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Mala | | | | | | | | |
| Entre 16 y 24 años | 19 | 1,1% | 17 | 1,2% | 2 | 1,5% | 0 | 0,0% |
| Entre 25 y 34 años | 33 | 1,6% | 21 | 1,4% | 1 | 0,4% | 11 | 3,1% |
| Entre 35 y 44 años | 57 | 2,2% | 42 | 2,1% | 2 | 1,0% | 13 | 3,0% |
| Entre 45 y 64 años | 343 | 6,9% | 278 | 6,5% | 22 | 6,7% | 43 | 10,4% |
| De 65 y más años | 482 | 13,6% | 462 | 13,7% | 7 | 11,6% | 13 | 12,2% |
| Regular | | | | | | | | |
| Entre 16 y 24 años | 64 | 3,8% | 50 | 3,7% | 4 | 2,9% | 10 | 4,7% |
| Entre 25 y 34 años | 146 | 7,0% | 107 | 6,9% | 13 | 7,1% | 26 | 7,2% |
| Entre 35 y 44 años | 257 | 10,0% | 178 | 9,2% | 36 | 17,3% | 43 | 10,0% |
| Entre 45 y 64 años | 844 | 16,9% | 707 | 16,6% | 65 | 19,9% | 72 | 17,1% |
| De 65 y más años | 1005 | 28,3% | 958 | 28,3% | 17 | 26,9% | 30 | 29,3% |
| Buena | | | | | | | | |
| Entre 16 y 24 años | 1619 | 95,1% | 1271 | 95,0% | 145 | 95,6% | 202 | 95,3% |
| Entre 25 y 34 años | 1912 | 91,4% | 1422 | 91,7% | 164 | 92,5% | 327 | 89,7% |
| Entre 35 y 44 años | 2265 | 87,8% | 1720 | 88,7% | 168 | 81,7% | 376 | 87,0% |
| Entre 45 y 64 años | 3813 | 76,3% | 3268 | 76,8% | 241 | 73,4% | 304 | 72,5% |
| De 65 y más años | 2062 | 58,1% | 1963 | 58,0% | 38 | 61,4% | 61 | 58,6% |
| Total Entre 16 y 24 años | 1702 | 100% | 1338 | 100% | 152 | 100% | 212 | 100% |
| Total Entre 25 y 34 años | 2092 | 100% | 1550 | 100% | 177 | 100% | 365 | 100% |
| Total Entre 35 y 44 años | 2579 | 100% | 1940 | 100% | 206 | 100% | 433 | 100% |
| Total Entre 45 y 64 años | 5000 | 100% | 4253 | 100% | 328 | 100% | 419 | 100% |
| Total de 65 y más años | 3549 | 100% | 3383 | 100% | 62 | 100% | 103 | 100% |

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta FOESSA 2021.

Diferentes estudios han asociado la edad con un peor estado de salud tanto en hombres como en mujeres extranjeras, independientemente del tiempo de residencia en España (Moreno et al., 2013; Piñones-Rivera et al., 2019; Serra et al., 2022; Serrano-Gallardo et al., 2009). La salud autopercebida es un indicador fundamental en la psicología social y la salud pública, ya que refleja la percepción subjetiva que las personas tienen de su propio estado de salud. En el contexto de la población extranjera en España, este indicador adquiere un significado especial debido a las particularidades y desafíos que enfrentan las personas extranjeras en los diferentes contextos socioeconómicos en los cuales se lleva a cabo sus trayectorias migratorias.

Es importante destacar que la salud autopercebida no siempre se correlaciona directamente con los indicadores objetivos de salud, como la presencia de enfermedades o condiciones médicas. En el caso de la población extranjera, diversos determinantes sociales en salud pueden influir en su percepción de la salud, como se ha venido detallando en este apartado.

Acerca de la Salud Mental de la Población Inmigrante

Según el INS (2020-2021), el indicador que evalúa la salud mental de la población en España es: *trastornos mentales*. Tres de cada 10 personas en España padecen algún trastorno de salud mental. “La prevalencia registrada de trastornos mentales es de 286,7 casos por cada 1.000 habitantes, más elevada en mujeres que en hombres (313,3 frente a 258,8). Cabe señalar que mientras que la prevalencia es mayor en mujeres la tasa de hospitalización es mayor en hombres” (p. 77).

Sin embargo, el informe no destaca datos de la incidencia del trastorno mental en población extranjera. Detalla algunos determinantes sociales que impactan en la salud mental de las personas como el nivel de ingresos, resaltando que las personas con nivel de ingresos muy bajo presentan el doble de trastornos mentales que las de mayor nivel de ingresos. Desde esta perspectiva, se puede hipotetizar que la población extranjera con ingresos muy bajos tiene altas posibilidades de presentar algún trastorno mental.

En la Tabla 3, se presenta el diagnóstico de trastornos del estado de ánimo en la población de origen español, en la población extranjera nacionalizada y la población extranjera sin nacionalidad española.

Tabla 3.

Diagnóstico de trastornos del estado de ánimo

(p.ej., depresión, ansiedad)

| Trastornos del estado de ánimo | Total | | OrigEspNacEsp | | OrigExtNacEsp | | OriExtNacExt | |
|--------------------------------|-------|-------|---------------|-------|---------------|-------|--------------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Si | 1416 | 8,0% | 1214 | 8,1% | 86 | 8,8% | 117 | 6,8% |
| No | 16312 | 92,0% | 13833 | 91,9% | 886 | 91,2% | 1593 | 93,2% |
| Total | 17729 | 100% | 15047 | 100% | 972 | 100% | 1710 | 100% |

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta FOESSA 2021.

Como primer aspecto a señalar, se observa que, del total de la muestra, una mayoría de personas reporta no tener un diagnóstico de trastorno del estado de ánimo 92%. Y del total que reportan si tener un diagnóstico en esta categoría, se aprecia que las personas de origen extranjero con nacionalidad española son las que presentan un valor más elevado, en el diagnóstico de algún trastorno del estado del ánimo llegando al (8,8%) del total de dicha población. Por su parte, las personas extranjeras ofrecen un porcentaje del 6,8%, del total de dicha población.

“Los problemas de salud mental más frecuentemente registrados en las historias clínicas de atención primaria son los trastornos de ansiedad (74,6 casos por cada 1.000 habitantes), seguidos de los trastornos del sueño y de los trastornos depresivos (60,7 y 41,9 por cada 1.000 habitantes, respectivamente)” (SNS, 2022, p. 79).

La prevalencia de los trastornos de ansiedad en mujeres (97,5 casos por 1.000) es aproximadamente el doble que en hombres (50,7 por 1.000), 10 de cada 100 mujeres y 5 de cada 100 hombres padecen un trastorno de ansiedad. Estos trastornos afectan a 2 de cada 100 menores de 25 años (p. 80) De igual manera, se observa “un claro gradiente social en ambos sexos, siendo 2,6 veces más elevada en las personas con nivel de renta muy baja con respecto a las de mayor renta” (p. 79).

La prevalencia de este trastorno mental en mujeres y hombres migrantes no la registra el informe, no obstante, Ferrer y colaboradores demostraron en Barcelona que, aunque las mujeres inmigrantes perciben peor su salud y tienen más dolor que los hombres, ellos presentan más problemas de salud física y ansiedad (Ferrer et al; 2022).

Así mismo, Esmeyer y colaboradores (2017), encontraron en su estudio realizado en Aragón con población extranjera, diferencias de género significativas en la incidencia de depresión entre poblaciones de diferentes continentes de origen. Donde “la alta incidencia entre latinoamericanos y los europeos occidentales pueden verse influenciados por el aislamiento social, desempleo, estatus socioeconómico más bajo, discriminación, acontecimientos traumáticos de la vida, consumo de drogas y muchos otros factores” (p. 5).

Son muchas las variables que generan una situación de estrés y ansiedad vinculada al proceso de adaptación de la población inmigrante y a la incertidumbre de si podrán llevar a cabo sus proyectos de vida en España. En relación con la salud mental de la población migrante diversas investigaciones a nivel internacional y nacional, destaca la relación entre ansiedad y el contexto migratorio en diferentes grupos étnicos, los cuales subrayan la necesidad de desarrollar programas de salud mental dirigidos a las personas pertenecientes a grupos étnicos con bajo nivel de educación y baja participación social (Pahwa et al; 2012; Ríos, 2020; Salinero-Fort et al., 2015).

En la Tabla 4. Trastorno del Estado de Ánimo y sexo, se destaca que del total de la muestra las personas con algún diagnóstico de trastorno del estado de ánimo presentan porcentajes altos tanto en mujeres (87,6%) como en hombres (94,2%). Con relación a la población de origen extranjero, tanto los hombres nacionalizados (95,7%), como los de origen extranjero (96,1%), presentan mayor incidencia de algún tipo de trastorno del estado de ánimo que las mujeres.

Tabla 4.

Diagnóstico de trastornos del estado de ánimo y sexo

| Trastornos del estado de ánimo y sexo | | Total | | Origen EspNaEsp | | Origen ExtNaEsp | | OriExtNacExt | |
|---------------------------------------|--------|-------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|--------------|-------|
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| No | Hombre | 414 | 5,8% | 371 | 6,1% | 16 | 4,3% | 27 | 3,9% |
| | Mujer | 966 | 12,4% | 815 | 12,7% | 69 | 12,5% | 82 | 9,7% |
| Si | Hombre | 6677 | 94,2% | 5661 | 93,9% | 356 | 95,7% | 660 | 96,1% |
| | Mujer | 6853 | 87,6% | 5609 | 87,3% | 482 | 87,5% | 763 | 90,3% |
| Total hombres | | 7090 | 100% | 6031 | 100% | 372 | 100% | 687 | 100% |
| Total mujeres | | 7819 | 100% | 6424 | 100% | 551 | 100% | 844 | 100% |

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta FOESSA 2021.

Según el INS (2020-2021), la prevalencia aumenta con la edad, cuatro de cada 10 personas de 65 y más años padece algún trastorno mental. Este patrón es similar en ambos sexos, si bien la prevalencia es mayor en mujeres que en hombres a partir de los 20 años. Se observa un claro gradiente social en ambos sexos, los hombres y las mujeres con nivel de ingresos muy bajo padecen el doble de trastornos mentales que los de mayor nivel de ingresos.

La salud mental constituye uno de los elementos a considerar en el análisis de la salud de las poblaciones inmigradas. En España, se ha abordado la relación migración y salud mental desde la hospitalización psiquiátrica, profundizando en la patología psiquiátrica, en relación con el origen de la persona migrante, (Bernal y Comelles, 2004; Martínez y Martínez, 2006). Se han estudiado las formas que toman las enfermedades psiquiátricas referenciadas por los manuales de diagnóstico psiquiátrico, en función de creencias, cultura y sistemas de valores de cada individuo inmigrante (Burguillo et al., 2003), o de su grupo étnico (Pertínez et al., 2002). El estrés, (Ruiz et al., 2011). La ansiedad (Suárez et al., 2011) y la depresión son los trastornos más comúnmente referenciados en algunos estudios, (Conceiro et al., 2006; Esmeyer et al., 2017).

En salud mental, son de destacar las investigaciones realizadas en Cataluña por Joseba Achotegui (2006), quien acuñó el término “Síndrome de Ulises”, para dar cuenta del síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple; que corresponde más a una sintomatología propia de un proceso de adaptación a la sociedad receptora, que puede convertirse en psicopatología; de aquí la importancia de un adecuado diagnóstico por parte de los profesionales de la salud mental que atienden a diferentes colectivos de inmigrantes, profundizando en el significado cultural que tiene la enfermedad mental para cada grupo étnico.

En relación con las rupturas que enfrentan las personas migrantes, por las múltiples pérdidas afectivas, familiares, culturales, sociales, etc., diferentes investigaciones han centrado sus estudios en la relación existente entre migración y salud mental, (Bones et al., 2010; Ríos, 2020). Como describe el psiquiatra Nabil Sayed-Beirut (2008), quien acuñó el término “duelo migratorio”, es importante no psicopatologizar un

proceso normal de elaboración de duelo migratorio, que debe elaborar toda persona inmigrante para su adecuada adaptación a la sociedad receptora. En la actualidad Sayed-Beirut (2022), está versionando su trabajo acerca del duelo migratorio, identificándolo con los términos “duelo de vínculos”, en su deseo por no estigmatizar a la población migrada.

Importantes investigadores/as en España, han liderado estudios sobre el proceso de aculturación de la población migrante ecuatoriana, marroquí y rumana en diferentes provincias españolas, teniendo en cuenta muchos de los determinantes sociales que generan desigualdades en salud (Navas y Rojas, 2010); sin embargo, el duelo de vínculos y su impacto en dicho proceso de aculturación, ha sido poco explorado; dicha relación de tantas variables psicosociales implicadas daría una perspectiva interseccional mucho más amplia y realista de la situación de las personas migrantes y sus procesos de inclusión y participación social en el ámbito de la salud.

La idea generalizada de que “los inmigrantes son fuertes física y psicológicamente” ha calado tan profundamente que ha invisibilizado el sufrimiento psicológico de las personas migrantes, y cuando se habla de los posibles problemas de salud mental, se piensa en masculino, como en el “Síndrome de Ulises”. Una vez más el análisis de género en salud mental es escaso y reduccionista, el género es un factor de riesgo para la presentación de sintomatología depresiva en todos los grupos de edad y se considera una de las principales causas de discapacidad en las mujeres (Valls-Llobet, 2011); más aún, cuando estas mujeres están lejos de su hijos/as, trabajan como cuidadoras teniendo una doble jornada laboral y doméstica; “las mujeres con una posición baja en las escalas de ocupación, que tienen bajo control sobre el trabajo doméstico y bajo control en el trabajo asalariado, se encuentran con más riesgo de sufrir depresión y ansiedad” (Valls-Llobet, 2011, p. 296).

El hecho de ser mujer extranjera de origen rural y permanecer en una situación administrativa irregular, está en relación con el aumento de la sintomatología psicológica, a diferencia de la población femenina autóctona (Kirchner y Patiño, 2011; Ríos, 2020).

Las experiencias de migración y respuesta a la tensión de mujeres y hombres migrantes son diferentes, “los cambios en el rol de género después de la migración y expectativas de los roles de género influyen en la forma en que las mujeres responden a la presión de la migración y el ajuste posterior” (Bhugra, et al. 2011, p. 3).

Igualmente, es necesario el reconocimiento de la heterogeneidad de los colectivos de migrantes dentro de Europa. Bhugra et al., (2011), afirman que algunos grupos presentan factores adicionales que deben ser tenidos en cuenta en la evaluación y gestión de su salud mental; tal es el caso de las mujeres, los y las menores que viajan solos, las personas migrantes mayores, las personas solicitantes de asilo y refugiadas y el colectivo LGTBIQ+ (Aguirre et al., 2015; Pachankis et al., 2017) y las personas que ejercen la prostitución y/o son víctimas de múltiples finalidades de trata de seres humanos (Ríos, 2020).

EL ACCESO AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

En España, “la organización del SNS responde a la necesidad de cumplir con sus principios fundamentales, el carácter universal, la solidaridad y la justicia social. Para ello, necesita asegurar la equidad en el acceso a los servicios para todos los ciudadanos y optimizar el uso de los recursos disponibles en base a criterios de eficiencia” (Ministerio de Sanidad, 2022, p. 118).

En el INS (2020-2021), los indicadores que dan cuenta de la respuesta que brinda el SNS a la población general son: Atención sanitaria, accesibilidad, experiencia del paciente y prestación financiera (p. 118).

Abordaremos el indicador de accesibilidad, en cuanto es la puerta de entrada al SNS español para la población extranjera que les permite tener el acceso a la atención primaria y atención especializada.

“Este indicador se traduce en el uso adecuado y a tiempo de los servicios sanitarios para alcanzar mejores resultados en salud en plazos adecuados (...) El criterio fundamental debe ser la necesidad en salud, sin barreras por razones físicas, de comunicación, culturales, lingüísticas, geográficas o de oportunidad” (Ministerio de Sanidad, 2022, p. 147).

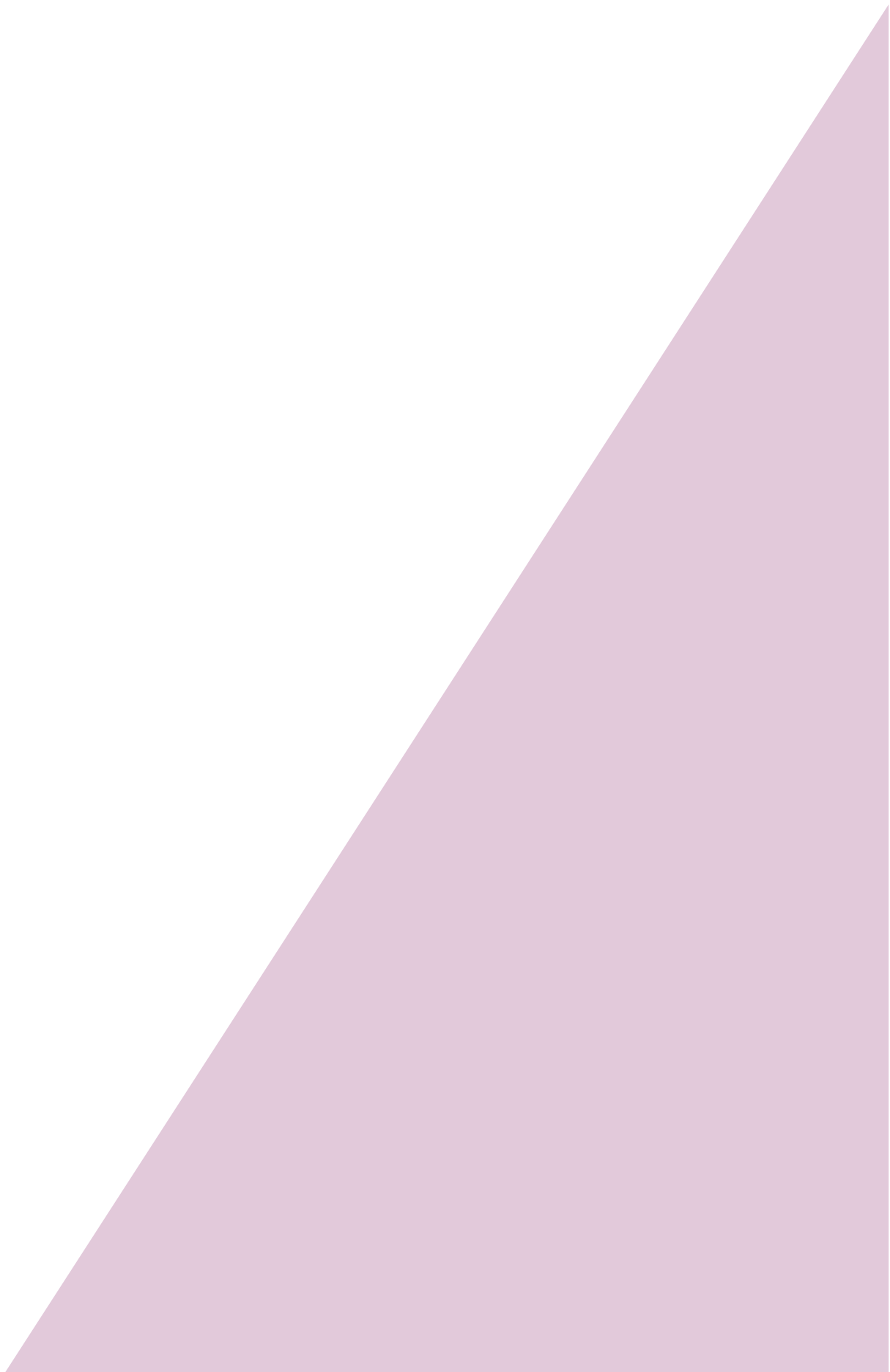
Sin embargo, al analizar el último informe en salud (2020-2021), en el indicador de accesibilidad no aparecen datos desagregados para las personas extranjeras, teniendo en cuenta su género, edad y nacionalidad. La estadística asociada a dicho indicador da cuenta principalmente del tiempo de espera en la atención primaria, de igual manera se ofrece información sobre el Sistema de Información de Listas de Espera en el SNS, destacando la espera en consultas de atención especializada y sobre la espera para intervenciones quirúrgicas no urgentes, incluyendo tanto los tiempos medios de espera como el porcentaje de pacientes en espera (p. 148). Datos muy interesantes, en términos de eficiencia pero que no permiten rastrear el acceso de las personas extranjeras y su experiencia como pacientes en el SNS.

Los tres obstáculos al acceso a la sanidad citados con más frecuencia en la literatura científica por la población extranjera son: Los problemas económicos, los problemas administrativos y la falta de conocimiento o de comprensión del sistema sanitario del país de acogida (Chauvin et al., 2015; Righi et al., 2022). “Estos resultados contradicen claramente el mito que acusa a la población migrante de venir a Europa para beneficiarse de los servicios de salud” (Chauvin et al., 2015; p.3).

Por su carácter universal el SNS español atiende a la población extranjera independientemente de su situación administrativa, no obstante, la discriminación que enfrentan en diferentes ámbitos la población migrada, puede ser abordada como un factor de riesgo para la salud, especialmente para las personas migrantes con mayor riesgo de exclusión social y marginación (Agudelo et al., 2009; Lebano et al., 2020; Ríos y Hernández, 2014; Ríos, 2020). Los efectos de la discriminación, pueden potenciarse entre los que no tienen apoyo económico ni social. Estas experiencias de discriminación pueden afectar a su salud bio-psico-social y son factores decisivos para el acceso a los servicios de salud.

Los riesgos para la salud aumentan cuando se combinan con el acceso limitado a los servicios de atención de salud (Rodríguez-Álvarez et al., 2017; MDM, 2023). La falta de acceso a servicios de atención médica afecta negativamente el bienestar bio-psico-social de la población migrante. Las barreras idiomáticas dificultan el acceso a servicios de salud para los grupos étnicos minoritarios. Las personas migrantes a menudo utilizan a los familiares y a sus hijos/as como intérpretes (Topal, et al. 2012; MdM, 2023). Ahora bien, en los casos en que los migrantes sí tienen acceso a tales servicios, cabe la posibilidad de que al prestarlos no se tengan en cuenta las necesidades, cultura o idioma de estas personas (Bas-Sarmiento, 2015; Torán-Monserrat et al., 2015; Ríos, 2020).

Según la teoría de las desigualdades sociales en salud, los Sistemas Sanitarios constituyen un determinante social que puede generar desigualdades sociales en la salud de las poblaciones más vulnerables. Podremos concluir entonces, que una persona extranjera podrá sentirse incluida en el SNS cuando tenga acceso pleno al mismo, que le permita un uso adecuado y a tiempo de los servicios sanitarios para alcanzar mejores resultados en salud, sin barreras por razones físicas, de comunicación, culturales, lingüísticas, geográficas o de oportunidad, de lo contrario estará en una situación de vulnerabilidad y en riesgo de exclusión social del mismo.





MEDIDAS CLAVE

En clave situación documental como condicionante claro para el análisis de las condiciones de inclusión para la población migrante, y en referencia a las medidas concretas relacionadas con las personas migrantes, refugiadas, solicitantes de asilo y beneficiarias de atención humanitaria:

- » **Impulsar la aprobación de una Ley Integral de Protección Internacional** que incorpore plenamente al marco jurídico estatal las Directivas 2013/32/UE de procedimientos comunes y 2013/33/UE de acogida, e integre en un único cuerpo legal las solicitudes de estatuto del refugiado/a, protección subsidiaria, apatridia y protección temporal.
- » **Adoptar las medidas necesarias para garantizar el mantenimiento y/restablecimiento de las unidades familiares de personas con protección reconocida en España**, dando un trato prioritario a la resolución de expedientes de protección iniciados en virtud de los artículos 39, 40 y 41 de la Ley de Asilo.
- » **Adopción de criterios administrativos coherentes con lo regulado en el artículo 46.5 de la Directiva 2013/32/UE de procedimientos y 15.3 de la Directiva 2013/33/UE de acogida en relación con la permanencia en el territorio** hasta que haya expirado el plazo dentro del cual pueden ejercer su derecho a un recurso efectivo y, cuando se haya ejercitado ese derecho dentro del plazo, en espera del resultado del recurso.
- » **Sobre la propuesta de Directiva de Permiso Único de residencia y trabajo en la Unión Europea, proponemos las siguientes medidas:**
 - Los permisos únicos deben tener una duración adecuada, saliendo del esquema de corta duración con el objetivo de facilitar los procesos de inclusión de las personas migrantes en España.
 - Los procedimientos de solicitud y renovación de los permisos únicos deben simplificarse y ser más accesibles.
 - Debe reducirse la dependencia del empleador/a para la obtención y renovación de permisos.
 - La posibilidad de que las personas titulares de un permiso único cambien de empleador/a o busquen un empleo alternativo no debe verse obstaculizada.

EDUCACIÓN

- » Impulsar la creación de un **Plan Estatal de Inclusión en el Ámbito Escolar contra todas las formas de segregación**.
- » Garantizar la **aplicación del Derecho a la Igualdad de Trato y no discriminación** en el ámbito educativo y educación no formal regulado en el art.13 y 14 de la **Ley Integral para la Igualdad de Trato y no Discriminación**. En este sentido, se deberá prevenir, **evitar y, en su caso, revertir la segregación escolar, así como articular medidas efectivas para la supresión de estereotipos y garantizar la ausencia de cualquier forma de discriminación en el ámbito educativo**.
- » **Potenciar los visados de estudios en todos los niveles educativos**, incluida la formación profesional, **y promover programas que apoyen a las personas que posteriormente deseen permanecer en el Estado español**.
- » **Agilizar la aprobación del Decreto que garantice procesos de homologación de las titulaciones ágiles, rápidos y sencillos**. Como medida previa y a corto plazo, se recomienda la adopción de vías de convalidación de titulaciones académicas, mediante la aceleración y agilización de la resolución de los expedientes que se encuentran en trámite en sede ministerial, así como el establecimiento de un plan de choque para ello. **Se ha de cumplir igualmente con el plazo de seis meses para la homologación de títulos extranjeros establecido en el Real Decreto 889/2022**.

EMPLEO

- » Ratificar de la **Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares**, como principal instrumento del Derecho Internacional de los Derechos Humanos para la defensa y protección de las personas trabajadoras migrantes.
- » Adoptar **medidas para el empleo hacia personas migrantes de acuerdo:**
 - **Reforzar la Inspección de Trabajo** para garantizar el cumplimiento de los derechos laborales y poner fin a las situaciones de explotación laboral y salarial, que sufren de manera particular las personas migrantes en situación de mayor vulnerabilidad y sancionar los procesos de selección discriminatorios.
 - **Desarrollar mejores sistemas de información, a través de la red de agencias de empleo, para ayudar a las personas migradas a encontrar los empleos que mejor correspondan a sus capacidades.** Aumentar las oportunidades de capacitación para mejorar sus niveles generales de competencias profesionales y asegurar que las personas inmigrantes no tengan vinculadas las dificultades de acceso a la formación y al mercado de trabajo a su condición extranjera.
 - Diseñar un **modelo de Sistema Nacional de Empleo que asegure el acceso a los empleos públicos de las personas migrantes, equilibrando su porcentaje poblacional**, con la presencia de trabajadores y trabajadoras en puestos públicos para garantizar su plena integración en el mercado único europeo y la libre circulación de las personas trabajadoras.
 - **Adecuar el catálogo de ocupaciones de difícil cobertura para las contrataciones en origen a la realidad laboral actual**, teniendo en cuenta la existencia de sectores económicos emergentes donde se precisa una contratación ágil y dinámica.
- » Incorporación de los **Principios Rectores sobre empresas y derechos humanos propuesto a instancias del Alto Comisionado de los Derechos Humanos de Naciones Unidas, así como la implementación de los UNGPs+10.**
- » **Modificar el Reglamento de la Ley 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social para facilitar la contratación en origen** para el desarrollo de una actividad laboral en España adecuando el catálogo de ocupaciones, ampliando los convenios internacionales y reduciendo la complejidad administrativa y los tiempos de tramitación.
- » Potenciar los **visados de búsqueda de empleo** ampliando la duración, flexibilizando los requisitos, acompañándolos de programas integrales de búsqueda de empleo que faciliten el proceso, y promoviendo un intercambio ágil por un permiso de residencia y trabajo en caso de que se formalice un contrato o se emprenda un negocio por cuenta propia.

LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL

- » Aprobación de la **Ley de Servicios Sociales**, como uno de los pilares sobre los que reside el estado de bienestar y que **garantice, amplíe y universalice tanto su acceso como su coordinación e integralidad**.
- » **Continuar con la dinámica ascendente de gasto social sobre el PIB, mediante un incremento progresivo anual del gasto social aprobado en los Presupuestos Generales** hacia el horizonte del 30% marcado por países de la OCDE y del entorno comunitario como Bélgica, Francia, Italia o Finlandia.
- » **Desarrollo participativo e implementación del Pacto Estatal de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social**, así como la generación de la correspondiente memoria económica para su correcta implementación.
- » **En relación con el Ingreso Mínimo Vital**, establecer **mecanismos intensivos de agilización** y facilitación en la tramitación tales como la inversión en la carga de la prueba. Además, se deberá de **apostar por el doble derecho de prestación y prestación complementaria** vinculado al compromiso de seguimiento de un itinerario de inserción. Se deberá, para ello, apostar por el **diálogo con las CCAA**, así como **aumentar el umbral de acceso al Ingreso Mínimo Vital al de pobreza moderada**.
- »

INCLUSIÓN RESIDENCIAL

- » Avanzar en la elaboración de una **Estrategia estatal de erradicación de asentamientos de chabolismo e infravivienda 2030** que constituirá un instrumento de dirección y coordinación política y de movilización de **recursos e inversiones que promueva las actuaciones necesarias para erradicar todos los asentamientos existentes en el territorio nacional antes de 2030**.
- » **Recuperación y promoción de vivienda de protección oficial de titularidad pública en régimen de alquiler y considerada como equipamiento público**. Dentro de estos parques de vivienda ha de contenerse escalas suficientes de vivienda social para **personas y familias vulnerables**.
- » Promover y apoyar el desarrollo de **Estrategias nacionales y autonómicas en colaboración con las entidades del tercer sector de acción social para personas en riesgo de exclusión social, desarrollando el programa de fomento del parque público de vivienda en alquiler asequible y social, posibilitando que las entidades del tercer sector de acción social con experiencia en la gestión de programas de vivienda puedan adquirir inmuebles en el mercado libre, con la financiación del 60% de su importe**.
- » **Realizaciones de medidas de acción positivas para la prevención de la pérdida de vivienda, así como medidas de lucha contra la pobreza energética e incluir la perspectiva rural en los retos existentes en materia de vivienda**.

SALUD

En **materia sanitaria**, la exclusión sanitaria en España sigue siendo una realidad que padecen miles de personas migrantes. **La aprobación del Real Decreto-Ley 7/2018** que pretendía poner fin a esta política injusta y discriminatoria imperante en España desde 2012, constituyó **un avance en la dirección adecuada, pero claramente insuficiente**.

Es por esto que se precisa definir criterios de admisión y tratamiento, sin que quede a la discreción del personal administrativo de los centros de salud que no tienen ninguna formación médica o clínica, la urgencia o no de ser atendido por un médico y, **facilitar formación en materia de derechos humanos e interculturalidad a las personas que tienen funciones de atención al público**.

- Se recomienda de igual manera la **defensa de un modelo sanitario público que aboguen por la gratuidad y acceso universal de acuerdo con el artículo 5.e.iv de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial** en base a la interpretación del derecho a la salud como un derecho inclusivo y mediante el reconocimiento de que las personas objeto de la Convención conviven con desigualdades estructurales arraigadas en el acceso a la atención sanitaria aceptable y asequible debido a otros ámbitos en los que también se ejerce la discriminación racial (acceso a la vivienda, trabajo, y otros derechos fundamentales).
- Garantizar un **mecanismo eficiente de identificación temprana y apoyo a las personas con necesidades específicas que llegan a los centros de detención temporal de Ceuta y Melilla; y desarrollar un protocolo uniforme sobre los métodos de determinación de la edad** que se ajuste plenamente a los derechos humanos. **Regular la normativa para adaptarla a los Dictámenes del Comité de Naciones Unidas de los Derechos del Niño relativos a la Determinación de la Edad de los Menores Extranjeros** que indican que los Estados deben abstenerse de basarse en métodos médicos basados en el análisis de los huesos y el examen de los dientes, que pueden ser imprecisos, y tener amplios márgenes de error, y también pueden ser traumáticos y dar origen a procedimientos judiciales innecesarios.
- **Priorizar** ante la llegada de personas migrantes por vías no autorizadas la atención **sanitaria y psicológica** por delante de la actuación policial, generando un mecanismo diferente a la detención a la llegada durante 72 horas.
- **Introducir medidas concretas de alternativas no privativas de libertad frente a la detención migratoria a través de la modificación reglamentaria pertinente**, así como de la implementación de proyectos piloto de alternativas a la detención tal y como vienen siendo desarrollados en el seno de la Unión Europea mediante proyectos piloto desarrollados por la *European Alternatives To Detention Network* o la *International Detention Coalition*.
- **Sobre el uso de la inteligencia artificial en la salud se recomienda la inclusión de medidas estrictas de ciberseguridad para la protección de los datos personales de pacientes e historias clínicas**, con especial énfasis en aquellos que pertenecen a minorías étnicas y se encuentran en situación irregular.



BIBLIOGRAFÍA CAPÍTULO I.

EXCLUSIÓN SOCIAL, CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS Y MEDICIÓN

Abrahamson, P. (1997). Exclusión social en Europa: ¿vino viejo en odres nuevos?, en L. Moreno Unión Europea y Estado del Bienestar (pp: 117-141). CSIC.

Bauman, Z. (2000). Trabajo, consumismo y nuevos pobres. Gedisa.

Brugué, Q., Gomà, R. y Subirats, J. (2002). De la pobreza a la exclusión social. Nuevos retos para las políticas públicas. Revista Internacional de Sociología, 33, 7-45.

Cabrera, P. (1998). Huespedes del aire. Sociología de las personas sin hogar en Madrid. Universidad Pontificia de Comillas.

Castel, R. (1997). Metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado. Paidós.

Comisión Europea (2022). Portfolio of EU social indicators for the monitoring of progress towards the EU objectives for Social Protection and Social Inclusion. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Durkheim, E. (1897/2017): El suicidio. Fontamara.

Durkheim, E. (1987): La división del trabajo social. Akal.

Estivill, J. (2003). Panorama de lucha contra la exclusión social: conceptos y estrategias. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.

Fundación FOESSA (2022). Evolución de la cohesión social y consecuencias de la COVID-19 en España. Fundación FOESSA.

García Luque, O. y Hernández Pedreño, M. (2011). De la pobreza a la exclusión social. Aproximación teórica, en F. Martínez-Carrasco Pleite y M. Ibarra Mateos, La Mixteca poblana. De la vulnerabilidad al bienestar. Editum

García Luque, O., Faura Martínez, U. y Lafuente Lechuga, M. (2016). Objetivo Europa 2020. La reducción de la pobreza y la exclusión social en España. Papers, Revista de Sociología, 101(4), 503-527.

Giménez Rodríguez, S. (2023). Exclusión Social, en R. Tamboleo García (Coord.), Manual de Sociología (pp: 165-180). Tirant Lo Blanch.

Hernández Pedreño, M. (2008). Pobreza y exclusión en las sociedades del conocimiento, en M Hernández Pedreño, Exclusión social y desigualdad, (pp: 15-58). Editum.

Hernández Pedreño, M. (2010). El estudio de la pobreza y la exclusión social. Aproximación cuantitativa y cualitativa. Revista interuniversitaria de formación del profesorado, 69, 25-46.

Hernández Pedreño, M. (2013). Exclusión residencial, en M. Hernández Pedreño (coord.) Vivienda y exclusión residencial (pp. 109-138). Editum.

Hernández Pedreño, M. (dir.) (2016). Exclusión residencial en Murcia. Miradas y trayectorias. Fundación CEPAIM.

Hernández Pedreño, M. y García Luque, O. (2023). Aproximación al fenómeno de la brecha digital por ámbitos y grupos sociales, en E. Raya y D. Carbonero

INE (2023). Encuesta de Condiciones de Vida. Metodología (revisada en 2023). Madrid: Instituto Nacional de Estadística.

Jiménez Ramírez, M. (2008). Aproximación teórica de la exclusión social: complejidad e imprecisión del término. Consecuencias para el ámbito educativo. Estudios Pedagógicos XXXIV, 1, 173-186

Laparra, M. et al. (2007). Una propuesta de consenso sobre el concepto de exclusión. Implicaciones metodológicas, Revista Española del Tercer Sector, 5, 15-57.

Laparra, M. y Aguilar, M. (1999). "Tendencias de la exclusión y de las políticas de integración en España". En J. F. Tezanos (ed.). Tendencias en desigualdad y exclusión social. Tercer foro sobre tendencias sociales. Sistema.

Laparra, M., Gaviria, M. y Aguilar, M. (1997). Peculiaridades de la exclusión en España. La sociedad exclusógena: precariedad,

exclusión y marginación. *La Cristalera. Revista de Asuntos Sociales*, 7, 15-21.

Laparra Navarro, M.; Zugasti Mutilva, N. y García Lautre, I. (2014). Reflexiones metodológicas en el análisis de la exclusión social. Documento de Trabajo 3.1. Fundación FOESSA.

Marco Fabre, M. (2000). Consideraciones en torno al concepto de exclusión social, *Acciones e investigaciones sociales*, 11, 9-21.

Moreno Rubio, M. E. (2023). Las metas y los medios: fundamentación teórica de la categoría de exclusión social. *Revista ciencias sociales*, 180, 15-29.

Raya Diez, E. y Hernández Pedreño, M. (2014). Acompañar los procesos de exclusión social. Del análisis de la exclusión a la intervención social. *Trabajo Social*, 16, 143-156.

Renoir, L. (1974). *Les exclus: Un Française sur dix*. Editions du Seuil.

Rodríguez Díaz, S. (2023). Sociología de la inclusión, en R. Tamboleo García (Coord.), *Manual de Sociología* (pp: 205-222). Tirant Lo Blanch.

Rubio, M. J. (2002). La exclusión social, en M. J. Rubio y S. Monteros (coords.). *La exclusión social. Teoría y práctica de la intervención*. CCS.

Subirats, J. (2006) (dir.). *Fragilidades vecinas. Narraciones biográficas de exclusión social urbana*. Icaria.

Subirats, J. (dir.) (2004). *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Fundación La Caixa.

Subirats, J. y Gomà, R. (dir.) (2003). Un paso más hacia la inclusión social. Generación de conocimiento, políticas y prácticas para la inclusión social. Plataforma de ONGs de Acción Social, en http://plataformaongs.org/upload/88/94/un_paso_mas_hacia_la_inclusion_social.pdf

Tezanos, J. F. (1999). Tendencias de dualización y exclusión social en las sociedades avanzadas. Un marco para el análisis, en J. F. Tezanos (ed.) *Tendencias en desigualdad y exclusión social. Tercer foro sobre tendencias sociales* (pp: 11-54). Sistema.

BIBLIOGRAFÍA CAPÍTULO II.

APROXIMACIÓN A LA DESIGUALDAD EDUCATIVA EN ESPAÑA

Bayona-i-Carrasco, J. y Domingo, A. (2021). La continuidad en el aula: el caso del alumnado de origen inmigrante en la transición hacia la educación posobligatoria en Cataluña. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, n° 89, 123-141. Recuperado de <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/jbayona.pdf>

Besalú, X. (2011). ALUMNADO, ESCUELA, CULTURA1. En *Población inmigrante y escuela: conocimientos y saberes de investigación*, pp. 45-52. Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación Educativa (IFIIE)

Requena, M., y Bernardi, F. (2008). *El sistema educativo. Tres décadas de cambio social en España*, Madrid: Alianza, 229-252.

Bourdieu, P. (1986). "The forms of capital". En *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, coordinado por John Richardson, 241-248. Nueva York: Greenwood Press.

Bourdieu, P., y Passeron, J. C. (2019). *La reproducción: elementos para una teoría del sistema educativo*. Siglo XXI Editores.

Cebrián, A., Trillo, A., y González, A. (2019). *PISA 2018. Programa para la Evaluación Internacional de los Estudiantes. Informe español*. Ministerio de Educación y Formación Profesional.

Choi, Á. y Calero, J. (2013). Determinantes del riesgo de fracaso escolar en España en PISA-2009 y propuesta de reforma. *Revista de Educación*, n° 362, 562-593. doi: <http://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2013-362-242>.

Datos y cifras del Sistema Universitario Español. Publicación 2022-2023. https://www.universidades.gob.es/wp-content/uploads/2023/04/DyC_2023_web_v2.pdf

Gallego, R., y Subirats, J. (dir.) (2011). *Autonomies i desigualtats a Espanya: Percepcions, evolució social i polítiques de bienestar*. Generalitat de Catalunya, Institut d'Estudis Autonòmics.

Giménez, C. (2003). Pluralismo, multiculturalismo e interculturalidad. Propuesta de clarificación y apuntes educativos. *Educación y futuro*, 8, 9-26.

Fomento de Estudios Sociales y Sociología Aplicada (FOESSA) (2022). *Evolución de la cohesión social y consecuencias de la Covid 19 en España*. Colección de Estudios 50. Fomento de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada. <https://bit.ly/34h9zpn>

García, M. y Valls, O. (2018). Trayectorias de permanencia y abandono educativo temprano: Análisis de secuencias y efectos de la crisis económica. *Revista Metamorfosis: Revista del Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud*, n° 8, 129-143

Hernández Pedreño, M. (2010). El estudio de la pobreza y la exclusión social. Aproximación cuantitativa y cualitativa. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado* (69), pp. 25-46.

INEE (2020): *PISA 2018. Programa para la Evaluación Internacional de los Estudiantes. Informe español*. Ministerio De Educación y

Formación Profesional.

Laparra, M., Zugasti, N. y García, I. (2014). Reflexiones metodológicas en el análisis de la exclusión social. Fundación FOESSA, Documento de Trabajo 3.1. <https://www.foessa.es/main-files/uploads/sites/16/2021/01/Capitulo-3.-Documento-de-trabajo11.pdf>

Martínez García, J.S. (2007). Fracaso escolar, clase social y política educativa, *Viejo Topo* núm. 238, pp.44-49, noviembre 2007, <http://josamaga.webs.ull.es/fracaso-escolar-VT.pdf>

Ministerio de Educación y Formación Profesional (MEFP) (2022). Estadísticas de las Enseñanzas no Universitarias. Alumnado matriculado. Curso 2021-2022. Datos Avance. Madrid: Secretaría General Técnica.

Pérez, A. M. (2007). Los procesos de exclusión en el ámbito escolar: el fracaso escolar y sus actores. *Revista Iberoamericana de Educación*, 43(6), 4

Raya, E. (2006). Indicadores de exclusión social. Una aproximación al estudio aplicado de la exclusión social. Universidad del País Vasco.

Rockwell, E. (1997). La dinámica cultural en la escuela. Hacia un curriculum cultural. La vigencia de Vygotski en la educación, 21-28.

Subirats, J. (2005). Análisis de los factores de exclusión social. Joan Subirats (dir.). Barcelona: Fundación Banco Bilbao Vizcaya Argentaria.

Terrén, E. (2001). La conciencia de la diferencia étnica: identidad y distancia cultural en el discurso del profesorado. *Papers: revista de sociología*, (63/64), 0083-101.

Terrén, E. (2004). Incorporación o asimilación: la escuela como espacio de inclusión. *Los Libros de la Catarata*: Madrid.

BIBLIOGRAFÍA CAPÍTULO III.

SITUACIÓN LABORAL DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN ESPAÑA

Cazes, S., A. Hijzen and A. Saint-Martin (2015), "Measuring and assessing job quality: The OECD job quality framework", OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 174. OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/5jrp02kpw1mr-en>

CEPE (2015) United Nations. Economic Commission for Europe. Handbook on measuring quality of employment: a statistical framework. https://unece.org/DAM/stats/publications/2015/ECE_CES_40.pdf

ILO. (2013). Decent work indicators: guidelines for producers and users of statistical and legal framework indicators: ILO manual: second version / International Labour Office. - Geneva: ILO, 2013

INE (2021). Explotación estadística sobre la Situación de los inmigrantes y sus hijos en relación con el mercado laboral. Accesible en <https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?padre=8674>.

OECD (2015), "Enhancing job quality in emerging economies", Chapter 5, OECD Employment Outlook. 2015, OECD Publishing, Paris. http://dx.doi.org/10.1787/empl_outlook-2015-9-en

OECD, S. (2016). How good is your job? Measuring and assessing job quality. OECD Publishing, Paris. <https://www.oecd.org/sdd/labour-stats/Job-quality-OECD.pdf>

BIBLIOGRAFÍA CAPÍTULO IV.

EXCLUSIÓN SALARIAL Y DE INGRESOS

Barral, B., Bouzas-Lorenzo, R., Cernadas, A., & Silva, Á. F. Da. (2021). Equity policies in health plans: accessibility and something more? *Revista de Saúde Pública*, 55. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2021055002560>

Castel, R. (1997). *Metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós.

Costa, A., Galletto, V., Garci, J., Raymond, J., & Sanchez-Serra, D. (2020). El Coste de la Vida en las Comunidades Autónomas, Áreas Urbanas y Ciudades de España. <https://ddd.uab.cat/record/240369>

Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton University Press.

Esping-Andersen, G., & Myles, J. (2018). The Welfare State and Redistribution. En *Social Stratification: Class, Race, and Gender in Sociological Perspective* (pp. 52-58). Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9780429494642-7/WELFARE-STATE-REDISTRIBUTION-G>

European Anti - Poverty Network. (2022). El Estado de la Pobreza: Seguimiento de los indicadores de la Agenda UE 2030 2015-2022.

Ghirelli, C., Leiva-León, D., & Urtasun, A. (2023). Housing prices in Spain: convergence or decoupling? *SERIEs*, 14(2), 165-187. <https://doi.org/10.1007/s13209-023-00275-1>

Nussbaum, M. C., & Sen, A. (1996). *La calidad de vida*. Fondo de Cultura Económica.

Perelman, P., & Beccaría, L. A. (1999). La utilización del gasto y del ingreso en la medición de pobreza. En CEPAL (Ed.), Tercer Taller Regional sobre Medición del Gasto en las Encuestas de Hogares (pp. 515-527). <https://hdl.handle.net/11362/19868>

Rawls, J. (2012). Teoría de la justicia. FCE - Fondo de Cultura Económica.

Redondo, J. F. B. (2009). El precio de la vivienda y la inflación en España. Trimestre Económico, 76(2), 379-405. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-67449101904&partnerID=40&md5=0758344e8552ec0c9edb384a3bb15af8>

Sen, A. (1993). Capability and well-being. En M. Nussbaum & A. Sen (Eds.), The quality of life. Clarendon Press.

Sen, A. (2009). The idea of justice. Belknap Press of Harvard University Press.

Torres-Tellez, J., & Montero Soler, A. (2021). Housing prices in Spain after the beginning of the financial crisis: An empirical analysis. Revista de Métodos Cuantitativos para la Economía y la Empresa, 32, 376-391. <https://doi.org/10.46661/REVMETODOSCUANTECONEMPRESA.4502>

BIBLIOGRAFÍA CAPÍTULO V. EXCLUSIÓN RESIDENCIAL

Busch-Geertsema, V. (2010). Homelessness and Homeless Policies in Europe: Lessons from Research. FEANTSA European Consensus Conference on Homelessness 9-10 December 2010. <https://mintegia.siiis.net/files/descargas/Buschhomelessness.pdf>

Cabrera, P. (2008). "La acción social con personas sin hogar en la España del S. XXI", en M. Laparra y B. Pérez (coords.). Exclusión social en España. Un espacio disperso y diverso en intensa transformación. Madrid: Fundación FOESSA.

Carbonero Muñoz, D. (2013). Procesos e itinerarios en las personas sin hogar. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos.

Casillas, C. y Macía, M. (dir) (2020). Evaluación Intermedia de la Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar (2015-2020) informe final. https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/servicios-sociales/Personas-sin-hogar/docs/Evaluacion_intermedia.pdf

Col-Planas, G. y Solá-Morales, R. (2019). Guía para incorporar la interseccionalidad en las políticas locales. Ayuntamiento de Tarrasa.

Consejo Para la Eliminación de la Discriminación Racial o Étnica (2020). Percepción de la discriminación por origen racial o étnico por parte de sus potenciales víctimas en 2020. Ministerio de Igualdad. https://igualdadynodiscriminacion.igualdad.gob.es/destacados/pdf/08-PERCEPCION_DISCRIMINACION_RACIAL_NAV.pdf

Cortés Alcalá, L. 2004. Indagaciones sobre la exclusión residencial, Arxius, 10, 39-55.

FEANTSA, (2007). ETHOS, European Typology on Homelessness and Housing Exclusion. <http://www.feantsa.org/code/en/pg.asp?page=484>

FEANTSA, (2020). Quinto panorama de vivienda y exclusión residencial en Europa. FEANTSA y Foundation Abbé Pierre. <https://www.feantsa.org/en/news/2020/07/23/fifth-overview-of-housing-exclusion-in-europe-2020>.

Fernández (dir) (2017). Evolución del racismo, la xenofobia y otras formas de intolerancia en España. Informe encuesta 2017. Gobierno de España, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

Fernández-Rasinez, P. y Gámez-Ramos, T. (2013). "La invisibilidad de las mujeres sin hogar en España". Revista de Psicología, 22(2), 42-52.

Fundación FOESSA (2022). Informe sobre exclusión y desarrollo social en Andalucía. Madrid. Fundación FOESSA y Cáritas Española Editores. https://www.foessa.es/main-files/uploads/sites/16/2022/02/Informes-Territoriales-2022__Andalucia.pdf

Galán Sanantonio, A.; Botija Yagüe, M.; Gallen Granell, E. (2022). Necesidades y propuestas en la intervención social con mujeres sin hogar. Cuadernos de trabajo social, 35(2), 149-159.

Guijarro Edo, L. (2017). Diagnosi 2017. La Situació del sensellarrisme a Barcelona. Evolució i accés a l'habitatge. Barcelona: La Xarxa d'Atenció a Persones sense Llar de Barcelona.

Hernández Pedreño, M. (dir) (2016). Exclusión residencial en Murcia: miradas y trayectorias. Fundación Cepaim. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=652189>

Hernández Pedreño, M. (dir) (2018). Perfil y situación social de la exclusión residencial en Cartagena. Ayuntamiento de Cartagena.

Hernández Pedreño, M. (dir) (2019). II Estudio sobre exclusión residencial en Cartagena. Ayuntamiento de Cartagena.

Hernández Pedreño, M. (2022). Exclusión residencial en España. Análisis y medición para la intervención social, en M. V. Forns Fernández y C. M. Anleu Hernández (coords.) L'accés a l'habitatge: la lluita per un dret, Quaderns per la inclusió social, 8, 15-44. Universidad Rovira i Virgili.

INE (2020). Encuesta de Centros y Servicios de Personas Sin Hogar. https://ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176925&menu=ultiDatos&idp=1254735976608

INE (2005, 2012 y 2022). Encuestas de Personas Sin Hogar. https://ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176817&menu=ultiDatos&idp=1254735976608

López Carmona, D. (2018). Evolución de la exclusión residencial en Murcia y respuesta institucional. Tesis doctoral. Murcia: Universidad de Murcia.

López Carmona, D. (dir.) (2019). Rompiendo con la invisibilidad de las mujeres sin hogar. Perfil y situación social de las mujeres en asentamientos informales en España. Fundación Cepaim. <https://www.cepaim.org/publicacion/rompiendo-con-la-invisibilidad-de-las-mujeres-sin-hogar/>

López Carmona, D. (dir.) (2022). KÈRI Mapa Estatal Sobre Discriminación Racial y/o Étnica en el Ámbito de la Vivienda y Asentamientos Informales en España. Fundación Cepaim, <https://www.cepaim.org/publicacion/ker-i-mapa-estatal-sobre-discriminacion-racial-y-o-etnica-en-el-ambito-de-la-vivienda-y-asentamientos-informales-en-espana/>

Martínez Goytre, E. (2022). Discriminación racial en el ámbito de la vivienda y los asentamientos informales. Provienda. <https://www.provienda.org/discriminacion-racial-vivienda-asentamientos/>

Provienda (2020). ¿Se alquila? Racismo y Xenofobia en el mercado de alquiler <https://www.provienda.org/informe-se-alquila-racismo-xenofobia-mercado-alquiler/>

BIBLIOGRAFÍA CAPÍTULO VI.

EL HECHO MIGRATORIO COMO UN DETERMINANTE ESTRUCTURAL EN LA SALUD BIO-PSICO-SOCIAL DE LA POBLACION EXTRANJERA EN ESPAÑA

Achotegui, J. (2009). Migración y salud mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Zerbitzuan*, 46(163), 163-171.

Agudelo-Suárez, A. A., Ronda-Pérez, E., y Gil-González, D. (2012). Aproximación epidemiológica al estudio de las condiciones de empleo, trabajo y salud en la población inmigrante colombiana en España. *Barataria. Revista Castellano-Manchega De Ciencias Sociales*, (13), 211-224. <https://doi.org/10.20932/barataria.v0i13.123>

Aguirre, A., Longo, V., Rojas, L., y Monteros, S. (2015). Los límites del derecho a la orientación sexual ya la identidad de género: el caso de las personas TLGB. In *Actas del VIII Congreso sobre Migraciones Internacionales en España: Granada, 16-18 de septiembre de 2015* (p. 47). Instituto de Migraciones.

Alcántara, C., Chen, C. N., y Alegría, M. (2014). Do post-migration perceptions of social mobility matter for Latino immigrant health? *Social Science & Medicine*, 101, 94-106.

Bartoll, X., Palència, L., Malmusi, D., Suhrcke, M., y Borrell, C. (2014). The evolution of mental health in Spain during the economic crisis. *The European Journal of Public Health*, 24(3), 415-418.

Bas-Sarmiento, P., Fernández-Gutiérrez, M., Albar-Marín, M. A., y García-Ramírez, M. (2015). Percepción y experiencias en el acceso y el uso de los servicios sanitarios en población inmigrante. *Gaceta sanitaria*, 29(4), 244-251. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.03.008>

Beiser, M., y Hou, F. (2014). Chronic health conditions, labour market participation and resource consumption among immigrant and native-born residents of Canada. *International journal of public health*, 59(3), 541-547. <https://doi.org/10.1007/s00038-014-0544-z>

Bhugra, D., Gupta, S., Bhui, K., y Criag, T.E. (2011). WPA guidance on mental health and mentalhealth care in migrants. *World Psychiatry*, 10:2-10.

Bones, K., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrell, C., y Obiols, J. E. (2010). Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España. *Psicothema*, 22(3), 389-395.

Calvo, F., Guillén, A., Carbonell, X., Alfranca, R., Beranuy, M., Parés-Bayerri, A., y Font-Mayolas, S. (2023). "Healthy immigrant effect" among individuals experiencing homelessness in Spain?: Foreign-born individuals had higher average age at death in 15-year retrospective cohort study. *BMC public health*, 23(1), 1212. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16109-5>

Cañavete, J. (2002). Los efectos de la inmigración en el campo de la salud en la Región de Murcia. In *Anales de Historia Contemporánea* (Vol. 18, pp. 175-190).

Chauvin, P., Vuillermoz, C., Simonnot, N., Vanbiervliet, F., Vicart, M., Macherey, A.L., y Brunel, V. (2015). Access to healthcare for people facing multiple health vulnerabilities: Obstacles in access to care for children and pregnant women in Europe. [hal-01316096]

Caramés, M. (2004). Proceso socializador en ciencias de la salud. Caracterización y crítica del modelo hegemónico vigente. España: Universidad de Castilla-La Mancha. Quito (Ecuador): Ediciones Abya-Yala, 31-51.

Castañeda, A. (2014). El marco teórico en la investigación en salud con enfoque de género. *Revista Cubana de Salud Pública*. 40(2), 249-257.

Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR). (2023). Informe 2023: Las personas refugiadas en España y Europa. <https://www.cear.es/wp-content/uploads/2023/06/INFORME-CEAR-2023.pdf>

- Collazos, F., Ghali, K., Ramos, M., y Qureshi, A. (2014). Salud mental de la población inmigrante en España. *Revista española de salud pública*, 88(6), 755–761. <https://doi.org/10.4321/S1135-57272014000600008>
- Cruz Roja Española (2022). Memoria 2022. <https://www2.cruzroja.es/documents/5640665/13684740/Cruz+Roja+Memoria+Reducida+2022.pdf/a11d95dc-1bed-6c89-bee8-d92f6d7de259?t=1691133013756>
- Esmeyer, E. M., Magallón-Botaya, R., y Lagro-Janssen, A. L. (2017). Gender Differences in the Incidence of Depression Among Immigrants and Natives in Aragón, Spain. *Journal of immigrant and minority health*, 19(1), 1–5. <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0352-z>
- Esteban, M. (2004). Antropología del cuerpo: género, itinerarios corporales, identidad y cambio. *Antropología del cuerpo*, 9-263.
- Esteban-Vasallo, M. D., Domínguez-Berjón, M. F., Astray-Mochales, J., Gènova-Maleras, R., Pérez-Sania, A., Sánchez-Perruca, L., y González-Sanz, F. J. (2009). Prevalencia de enfermedades crónicas diagnosticadas en población inmigrante y autóctona. *Gaceta Sanitaria*, 23(6), 548-552.
- Fundación FOESSA (2022). Evolución de la cohesión social y consecuencias de la Covid-19 en España. Colección de estudios 50. Madrid: Cáritas Española; Fundación FOESSA.
- Garay, J., Fernández, C., y García, M. A. (2002). La Atención Primaria de Salud ante la población inmigrante. Fundación CESM. Comunidad de Madrid. Madrid.
- García, J, y Cortina, C. (2016). Family time of couples with children: shortening gender differences in parenting? *Review of Economics of the Household*, 2016; 14:921–40.32
- García-Cid, A., Hombrados-Mendieta, I., Gómez-Jacinto, L., Palma-García, M. O., y Millán-Franco, M. (2017). Apoyo social, resiliencia y región de origen en la salud mental y la satisfacción vital de los inmigrantes. *Universitas Psychologica*, 16(5), 1-14. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-5.asrr>
- Gentil, I. (2009). Salud y mujeres inmigrantes latinoamericanas. Autoestima y resiliencia. *Index Enfermería*, 18(4):229-233.
- Gijón, M. T., Rodrigo, Jiménez, M.L., y Martínez, E. (2008). Repertorio bibliográfico sobre salud e inmigración en España. En *La diversidad ante el espejo: salud, interculturalidad y contexto migratorio* (pp. 255-270). Abya Yala.
- Gotsens, M., Malmusi, D., Villarroel, N., Vives-Cases, C., Garcia-Subirats, I., Hernando, C., y Borrell, C. (2015). Health inequality between immigrants and natives in Spain: the loss of the healthy immigrant effect in times of economic crisis. *European journal of public health*, 25(6), 923–929. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv126>
- Henares-Montiel, J., Ruiz-Perez, I., y Mendoza-García, O. (2018). Health inequalities between male and female immigrants in Spain after the beginning of the economic crisis. *Health & social care in the community*, 26(6), 891–897. <https://doi.org/10.1111/hsc.12613>
- Hernando, C., Ortiz-Barreda, G., Galán, J. C., Sabidó, M., y Casabona, J. (2014). Infección VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual en la población inmigrante en España: revisión bibliográfica. *Revista española de salud pública*, 88(6), 763–781. <https://doi.org/10.4321/S1135-57272014000600009>
- Herrero, S., y Madariaga, L. (2018). Las Variables de Salud y su aplicación en el cálculo del estado de salud de las personas. *Scielo*, 12 (3).
- Jackson, L. A., Bennett, C. G., y Sowinski, B. (2007). Stress in the sex trade and beyond: Women working in the sex trade talk about the emotional stressors in their working and home lives. *Critical Public Health*, 17(3):257-271.
- Jansà, J. M., y Borrell, C. (2002). Inmigración, desigualdades y atención primaria: situación actual y prioridades. *Atención primaria*, 29(8), 466.
- Kirchner, T., y Patiño, C. (2011). Latin-American immigrant women and mental health: differences according to their rural or urban origin. *The Spanish journal of psychology*, 14(2), 843-850.
- Lebano, A., Hamed, S., Bradby, H., Gil-Salmerón, A., Durá-Ferrandis, E., Garcés-Ferrer, J., Azzedine, F., Riza, E., Karnaki, P., Zota, D., y Linos, A. (2020). Migrants' and refugees' health status and healthcare in Europe: a scoping literature review. *BMC public health*, 20(1), 1039. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08749-8>
- Llosada, J.G., Vallverdu, D.H., Miró, M., Pigen, C, y Guarga, À. (2012). Acceso y uso de los servicios sanitarios por parte de los pacientes inmigrantes: la voz de los profesionales. *Atención Primaria*, 44(2), 82-88.
- Moreno, A. B., Ballesta, M., Salmerón, D., Navarro, C., y Tormo, M. J. (2013). Influencia de la doble carga de trabajo en el estado de salud percibida y utilización de servicios sanitarios de las poblaciones inmigrante y autóctona de la región de Murcia. *Revista Española de Salud Pública*, 87, 351-366.
- Malmusi, D., y Ortiz-Barreda, G. (2014). Desigualdades sociales en salud en poblaciones inmigradas en España: revisión de la literatura [Health inequalities in immigrant populations in Spain: a scoping review]. *Revista española de salud pública*, 88(6), 687–701. <https://doi.org/10.4321/S1135-57272014000600003>
- Malmusi, D., y López del Vallado, J. M. (2007). Recomendaciones para la investigación e información en salud sobre definiciones y variables para el estudio de la población inmigrante de origen extranjero. *Revista Española de Salud Pública*, 81(4), 399-409.
- Médicos del Mundo (2023). Las barreras discriminatorias para acceder a servicios públicos persisten en España. <https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/noticias/barreras-discriminatorias-acceso-servicios-de-salud-persisten-en-Espana>

Ministerio de Sanidad (2020). Indicadores de salud 2020. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea.

Ministerio de Sanidad (2022). Informe Anual del Sistema Nacional de Salud. Informes, Estudios e Investigaciones.

Moreno, A. B., y Hernández, J. P. (2009). El sistema sanitario y la inmigración en España desde la perspectiva de la política fiscal. *Gaceta Sanitaria*, 23, 25-28.

McAuliffe, M. y A. Triandafyllidou (eds.), 2021. Informe sobre las Migraciones en el Mundo 2022. Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Ginebra.

Navas, M.S., y Rojas, A.J. (2010). Aplicación del Modelo Ampliado de Aculturación Relativa (MAAR) a nuevos colectivos de inmigrantes en Andalucía: rumanos y ecuatorianos. *Junta de Andalucía*.

Nielsen, S.S, y Krasnik A. (2010). Poorer self-perceived health among migrants and ethnic minorities versus the majority population in Europe: a systematic review. *International Journal Public Health*. 55, 357-71.

Núñez L. (2016). Migration, gender and health. En: Gideon J, editor. *Handbook on gender and health*. London.(pp.251-67) Edward Elgar Publishing

Observatorio permanente de las migraciones (2022). Extranjeros con certificado de registro o tarjeta de residencia en vigor 31 de diciembre 2022. <https://www.inclusion.gob.es/web/opi/estadisticas/catalogo>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes: resumen. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/360465>.

Pachankis, J. E., Hatzenbuehler, M. L., Berg, R. C., Fernández-Dávila, P., Mirandola, M., Marcus, U., Weatherburn, P., y Schmidt, A. J. (2017). Anti-LGBT and Anti-immigrant Structural Stigma: An Intersectional Analysis of Sexual Minority Men's HIV Risk When Migrating to or Within Europe. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*, 76(4), 356-366. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000001519>

Pahwa, P., Karunanayake, C. P., McCrosky, J., y Thorpe, L. (2012). Longitudinal trends in mental health among ethnic groups in Canada. *Chronic Diseases & Injuries in Canada*, 32(3).

Perna, R., Fuentes, F. J., Moreno, F.J y Hernández, J. (2022). Inmigración, salud y sanidad en España en un contexto de pandemia. *Mediterráneo económico*, (36), 169-187.

Piñores-Rivera, C.; Mansilla, M. y Arancibia, R. (2017). El imaginario de la horizontalidad como instrumento de subordinación: la Política de Salud de pueblos indígenas en el multiculturalismo neoliberal chileno. *Saúde e Sociedade, São Paulo*, 26 (3), 751-763. DOI 10.1590/S0104-12902017169802

Piñones-Rivera, C.; Quesada, J. y Holmes, S. M. (2019). La vulnerabilidad estructural y las nuevas perspectivas en medicina social sobre la salud de los migrantes: entrevista a James Quesada y Seth M. Holmes. *Salud Colectiva, Universidad Nacional de Lanús*. ISSN 1669-2381 doi: 10.18294/sc.2019.2146

Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. *Boletín Oficial del Estado*, 98 del 24 de abril de 2012. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2012/04/20/16/con>

Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud. *Boletín Oficial del Estado*, 183, de 30 de julio de 2018. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-10752>

REDER (2023). Sanidad Universal para todas y todos. <https://www.reder162012.org/>

Righi L, Cullati S, Chopard P y Courvoisier DS (2022) General and Vulnerable Population's Satisfaction With the Healthcare System in Urban and Rural Areas: Findings From the European Social Survey. *International Journal Public Health*, 67:1604300. Doi: 10.3389/ijph.2022.1604300

Ríos-Marín, A., y García-Cano Torrico, M. (2017). Sex work and social inequalities in the health of foreign migrant women in Almería, Spain. *Revista de cercetare [i interven] ie social*, 58, 54-67.

Ríos, A. (2020). *Cuidadoras y Excluidas: Mujeres, Migraciones y Salud*. Universidad de Almería.

Ríos, A. y Hernández, L. M. (2014). Descripción de procesos migratorios en Almería-España y su repercusión en la salud mental. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32(1), S67-S77.

Rivera, B., Casal, B., y Currais, L. (2016). The Healthy Immigrant Effect on Mental Health: Determinants and Implications for Mental Health Policy in Spain. *Administration and policy in mental health*, 43(4), 616-627. <https://doi.org/10.1007/s10488-015-0668-3>

Rodríguez-Álvarez, E., González-Rábago, Borrell, L., y Lanborena, N. (2017). Discriminación y salud percibida en la población inmigrante del País Vasco (España). *Gaceta Sanitaria*, 31(5), 390-395. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.12.014>

Rodó-Zárate, M. (2021). *Interseccionalidad. Desigualdades, lugares y emociones*. Editorial Bellaterra.

Salinero-Fort, M. A., Jiménez-García, R., de Burgos-Lunar, C., Chico-Moraleja, R. M., y Gómez-Campelo, P. (2015). Common mental disorders in primary health care: differences between Latin American-born and Spanish-born residents in Madrid, Spain. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(3), 429-443. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0962-5>

Sanchón-Macias, M. V., Bover-Bover, A., Prieto-Salceda, D., Paz-Zulueta, M., Torres, B., y Gastaldo, D. (2016). Determinants of Subjective Social Status and Health Among Latin American Women Immigrants in Spain: A Qualitative Approach. *Journal of immigrant and minority health*, 18(2), 436–441. <https://doi.org/10.1007/s10903-015-0197-x>

Sayed-Ahmad, N. (2009). Aspectos psicológicos y socioculturales de la integración intercultural y el duelo migratorio. *Las migraciones en el mundo: desafíos y esperanzas*. (273-294). Icaria.

Sayed-Ahmad, N. (2013). Proceso migratorio, diversidad sociocultural e impacto sobre la salud mental. *Educación social: revista de intervención socioeducativa*.

Serrano-Gallardo, P., Díaz-Olalla, J., Otero, Á., y Bolumar, F. (2010). Self-Perceived Health among Migrant and Native Populations in Madrid: A Gender Perspective. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 5(4), 43-57.

Soler-Blasco, R., Mas Pons, R., Barona Vilar, C., y Zurriaga, Ó. (2018). Desigualdades en salud mental: Los ingresos por psicosis en hospitales públicos de la Comunitat Valenciana (2008-2015) [Inequities in mental health: admissions for psychosis in public hospitals of the Comunitat Valenciana (2008-2015)]. *Revista española de salud pública*, 92, e201811081.

Torán-Monserrat, P., Cebrià-Andreu, J., Arnau-Figueras, J., Segura-Bernal, J., Ibars-Verdaguer, A., Massons-Cirera, J., Barreiro-Montaña, M. C., Santamaria-Bayes, S., Limón-Ramírez, E., Montero-Alía, J. J., Pérez-Testor, C., Pera-Blanco, G., Muñoz-Ortiz, L., Palma-Sevillano, C., Segarra-Gutiérrez, G., y Corbella-Santomà, S. (2013). Level of distress, somatisation and beliefs on health-disease in newly arrived immigrant patients attended in primary care centres in Catalonia and definition of professional competences for their most effective management: PROMISE Project. *BMC family practice*, 14, 54. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-14-54>

Vall-Llosera, L., Saurina, C., y Saez, M. (2009). Inmigración y salud: necesidades y utilización de los servicios de atención primaria por parte de la población inmigrante en la región sanitaria Girona. *Revista española de salud pública*, 83(2), 291-307.

Valls-Llobet, C. (2001). El estado de la investigación en salud y género. En Miqueo, C., Tomás, C., Tejero, C., Barral, M.J., Fernández, T., Yago, T. (Eds.). *Perspectivas de género en salud. Fundamentos científicos y socio profesionales de diferencias sexuales no previstas*. Grupo de Salud del Seminario Interdisciplinar de Estudios de la Mujer de la Universidad de Zaragoza. Minerva Ediciones.

Valls-Llobet, C. (2006). *Mujeres invisibles*. Barcelona: Debolsillo.

Vasll-Llobet, C. (2011). *Mujeres, Salud y Poder*. Madrid: Cátedra.

Vázquez M.L., Vargas, I., López, D.L., Porthé, V., López-Fernández, L., Vargas, H., Bosch, L., Hernández, S y Ruiz, A. (2016). Was access to health care easy for immigrants in Spain? The perspectives of health personnel in Catalonia and Andalusia. *Health Policy (New York)*. 120 (24) 396–405.

Vázquez-Villegas, J. (2006). Inmigración y salud: ¿Un nuevo modelo de atención primaria para un nuevo modelo de sociedad? *Atención Primaria*, 37(5), 249.

Vilajeliu, A., de Las Heras Prat, P., Ortiz-Barreda, G., Pinazo Delgado, M. J., Gascón Brustenga, J., y Bardají Alonso, A. (2014). Parasitosis importadas en la población inmigrante en España [Imported parasitic diseases in the immigrant population in Spain]. *Revista española de salud pública*, 88(6), 783–802. <https://doi.org/10.4321/S1135-57272014000600010>



Síguenos en:

-  [fundacioncepaim](https://www.instagram.com/fundacioncepaim)
-  [fundacion.cepaim](https://www.facebook.com/fundacion.cepaim)
-  [FundacionCepaim](https://twitter.com/FundacionCepaim)
-  [ong-fundacion-cepaim](https://www.linkedin.com/company/ong-fundacion-cepaim)
-  [CepaimOng](https://www.youtube.com/CepaimOng)



Proyecto financiado con cargo a la Convocatoria de subvenciones para la realización de actividades de interés general consideradas de interés social, convocadas mediante Resolución de 3 de junio de 2022 (B.O.E. número 135, de 7 de junio de 2022), correspondientes a la Secretaría de Estado de Derechos Sociales. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Gobierno de España