

Título:

***La incidencia de la inmigración en los servicios públicos fundamentales:  
ámbito sanitario, vertiente educativa, esfera asistencial***

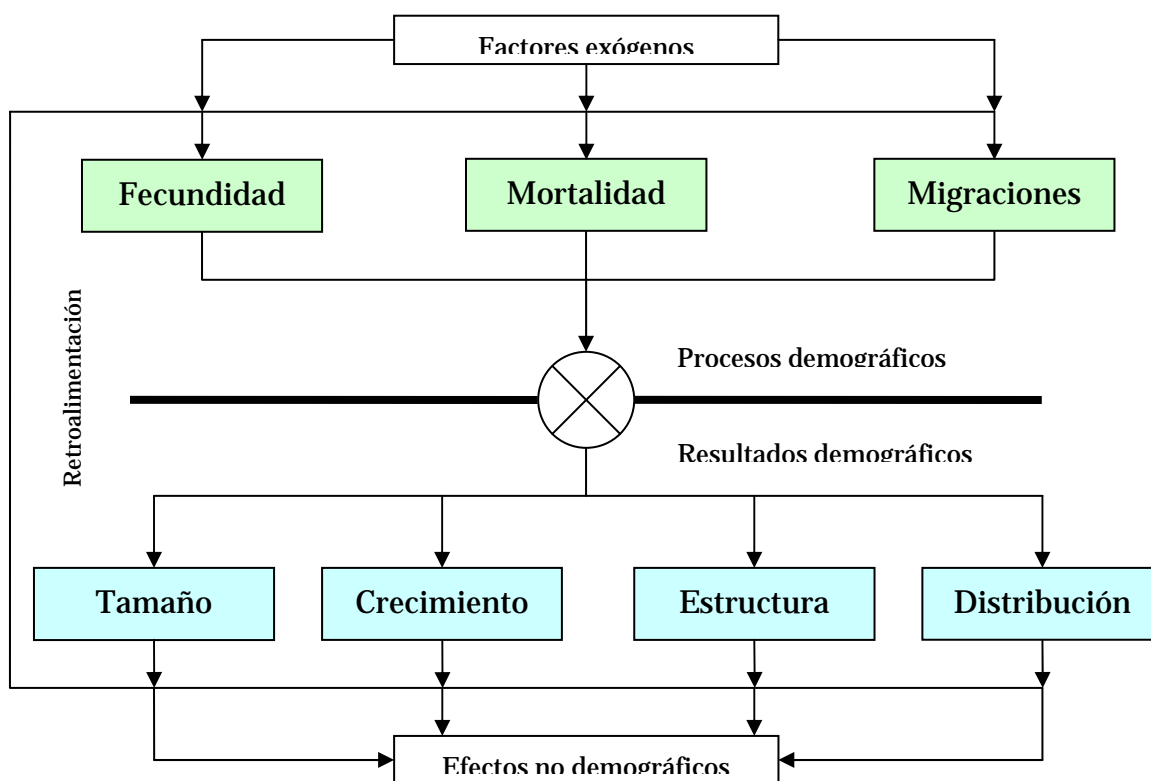
**Planteamiento conceptual:**

La cuantificación y evaluación de la incidencia de la inmigración en la demanda de los servicios públicos fundamentales constituye una tarea de elevada complejidad que exige información detallada. El análisis debe tener en cuenta que los efectos de la inmigración se articulan a través del impacto de este aporte poblacional en las repercusiones del proceso demográfico general, al ser la movilidad de la población uno de los sucesos demográficos, aparte de fecundidad y mortalidad, que modifican el tamaño, el crecimiento, la estructura y la distribución de los efectivos (ver figura 1). En este sentido, las implicaciones de la inmigración para la planificación de los servicios públicos no son independientes del contexto demográfico general de la sociedad de acogida de estas llegadas procedentes del exterior. Por ejemplo, en algunas zonas de la geografía española con pronunciado envejecimiento la incorporación menores extranjeros al sistema educativo previene el cierre de los centros escolares, mientras que en otras la inmigración es parte de un intenso crecimiento poblacional con elevados índices de juventud y una demanda educativa en plena expansión. En consecuencia, el planteamiento conceptual se ve obligado a contextualizar la inmigración cuando se pretende estimar su impacto.

El contexto canario se caracteriza por tasas de crecimiento demográfico elevadas durante el último decenio, promovido casi exclusivamente por el saldo migratorio exterior; y sólo en menor y decreciente medida por la aportación del saldo vegetativo. Este crecimiento es desigual en el territorio; y alcanza sus mayores niveles en aquellos mercados locales de trabajo en los que la intensa creación de empleo del periodo 1994-2007 ha supuesto la ampliación de la demanda de trabajo. Es en estas zonas donde la inmigración por motivos laborales ha sido amplia. Frecuentemente se trata de lugares cuyo poblamiento histórico ha sido más endeble y, en consecuencia, la rapidez y contundencia de los cambios recientes supone un reto especial para la planificación de infraestructuras y servicios. Cabe destacar que la inmigración es sólo una parte de este proceso de relocalización de la actividad productiva y residencial, con la

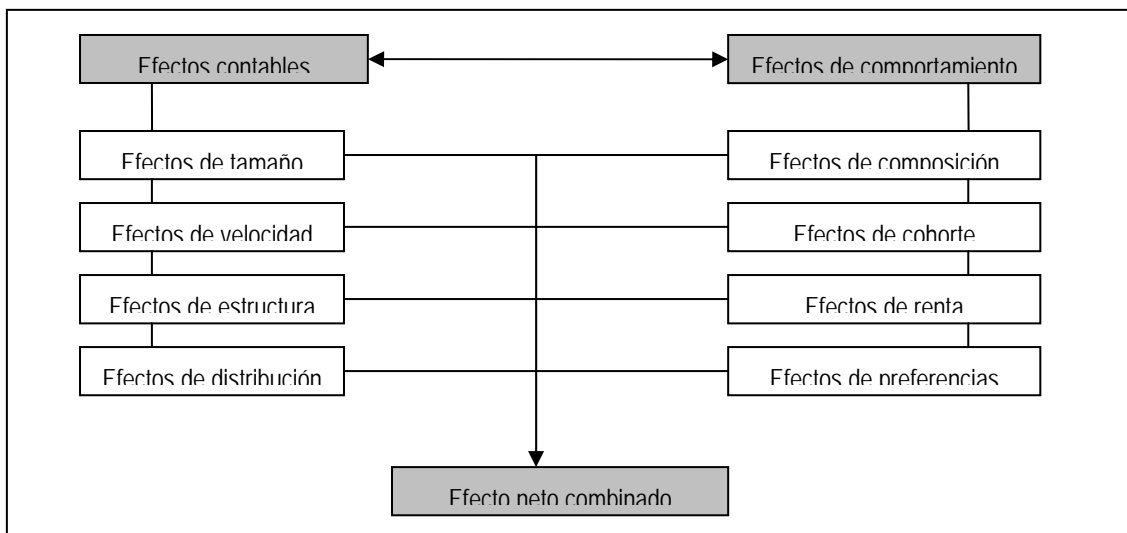
movilidad migratoria de los propios canarios como otro protagonista de esta reasignación territorial de recursos.

Figura 1. Procesos y resultados demográficos



En los efectos de una situación demográfica determinada se deben diferenciar los *efectos contables* de los *efectos de comportamiento* (ver figura 2). Los primeros se refieren a los cambios derivados de modificaciones del número de personas que muestran determinados comportamientos, sin tener en cuenta cambios en estos últimos. Por ejemplo, un crecimiento de la población se traduce en un aumento de la demanda de servicios sanitarios si se mantienen constantes las tasas de prevalencia de las distintas necesidades sanitarias. Los segundos, los efectos de comportamiento, convierten en variables los patrones de conducta sin tener en cuenta cambios en el número de efectivos.

Figura 2. Canales de transmisión desde la situación demográfica hacia la realidad social



A su vez, los efectos contables están relacionados con el tamaño de la población, su crecimiento, estructura y distribución espacial. Un ejemplo de los *efectos de tamaño* son las actividades que exigen poblaciones mínimas, como es el caso de los umbrales mínimos en las distintas actividades sanitarias especializadas (un hospital de referencia no se implanta en lugares escasamente poblados). La dinámica de crecimiento genera *efectos de velocidad* en la medida en que exige respuestas expansivas de la planificación, sin que ello conlleve necesariamente cambios en la estructura de la población. Esta última se plasma en los *efectos de estructura*; un ejemplo es la relación entre el envejecimiento y la planificación de los servicios sociosanitarios destinados a este segmento de población. Por último, un mayor o menor grado de *dispersión* del asentamiento también genera repercusiones propias, independientes de las consideraciones anteriores: prestar servicios en red a una población dispersa suele tener un coste superior a la prestación de los mismos servicios en un contexto de concentración poblacional.

En los efectos de comportamiento también se pueden diferenciar varias categorías. Los *efectos de composición* hacen referencia a las proporciones cuantitativas que ocupan en la población total diferentes segmentos establecidos según criterios variables. Por ejemplo, una población compuesta en un elevado porcentaje por inmigrantes procedentes de otros ámbitos culturales, tiene mayores probabilidades de contar con particularidades de ajuste en los procesos de planificación educativa, debido a la mayor diversidad cultural. Este efecto no es nítidamente separable de los efectos de estructura, si los criterios de estructuración no se limitan a la edad

y el sexo. La inmigración extranjera no modifica la estructura de la población escolar en términos de edad y sexo, pero sí añade otros atributos que requieren atención específica.

Los *efectos de cohorte* también tienen, a primera vista, proximidad a los efectos de estructura, pero conviene separarlos, porque el hecho de pertenecer a una generación determinada tiene efectos más allá de la edad. Por ejemplo, la actuación de la medicina preventiva sobre las generaciones que en el presente tienen edades inferiores a los 50 años, modificará su perfil de necesidades sanitarias en las próximas décadas. Cuando alcancen la edad de 70 años, sus tasas de prevalencia de determinadas enfermedades, como las cardiovasculares, se habrán modificado. Por esta razón, en presencia de efectos de cohorte, no suele ser recomendable estimar las demandas futuras exclusivamente en función de las estructuras poblacionales. Planteamientos similares se pueden hacer sobre la población inmigrante, porque la evolución de sus necesidades y demandas a lo largo de su estancia en la sociedad de acogida obliga a desarrollar análisis longitudinales que sean capaces de captar estos efectos de cohorte (Rivera *et al.*, 2008).

En muchos de los comportamientos relevantes en la planificación, la riqueza material de las personas, su *renta*, es de primordial importancia, porque es el poder adquisitivo el que convierte las necesidades y preferencias en demanda. Una necesidad sin poder adquisitivo, o la correspondiente cobertura por un sistema público de prestaciones, no genera por sí misma “mercado”. Aunque en el caso de los servicios públicos fundamentales el factor renta es de menor incidencia directa, al tratarse de prestaciones universales independientes del poder adquisitivo, los efectos indirectos pueden ser relevantes en la medida en que la estratificación económico-social se asocia con patrones de conducta. Un ejemplo son las particularidades de las demandas sanitarias y educativas de los inmigrantes en posiciones económicas holgadas (colegios y seguros médicos privados).

Por último, los *efectos de preferencias* se manifiestan en la heterogeneidad de los comportamientos, incluso cuando el resto de circunstancias son iguales. Aunque dos personas inmigrantes tengan los mismos ingresos, procedan del mismo país de origen, trabajen en la misma profesión y presenten la misma edad y sexo, posiblemente opten por estilos de vida diferentes y tengan necesidades sanitarias también diferenciadas. En este sentido, el conjunto de factores estructurales no explica toda la varianza de necesidades y comportamientos, por lo que los modelos de estimación de demanda deben huir de excesivas simplificaciones.

El marco conceptual esbozado anteriormente se debe especificar para su aplicación en ámbitos concretos de la planificación de los servicios públicos fundamentales, porque la incidencia de la inmigración muestra particularidades en sanidad, educación, servicios sociales, empleo y vivienda<sup>1</sup>. Estas particularidades no sólo vienen del lado de las necesidades y demandas de la población inmigrante; también inciden aspectos de organización de la oferta y del marco institucional. Un ejemplo es la estructuración territorial de la prestación de servicios a través de zonificaciones y jerarquías de especialización. En el caso de la enseñanza obligatoria, la demanda escolar se asigna a zonas en función de la residencia. Otro ejemplo de la relevancia del marco de regulación son los conciertos entre parte de la oferta privada en el sector público, tanto en materia educativa como sanitaria.

Las particularidades más destacadas de los *servicios sanitarios* con respecto a la incidencia de la inmigración están relacionadas con los siguientes hechos. La cobertura universal implica que todas las personas que se encuentran en territorio nacional serán atendidas por los servicios sanitarios, incluyendo a las personas de estancia irregular. Los extranjeros empadronados sin permiso de residencia tienen derecho a disponer de tarjeta sanitaria. Las personas sin tarjeta sanitaria serán atendidas inicialmente por los servicios de urgencias. Las prestaciones sanitarias a personas con tarjeta sanitaria se organizan con los mismos criterios de derivación y asignación territorial que operan para el conjunto de la población con cobertura. Los servicios prestados a extranjeros de nacionalidad comunitaria que se encuentran en el territorio nacional en calidad de turista o transeúnte y tienen cobertura médica en su país de origen, se facturan a los sistemas nacionales de salud de origen. Los inmigrantes, al igual que el resto de la población, también acuden a servicios sanitarios privados, tanto en los casos de tener seguros médicos que cubren estos servicios, como en otros en los que la carencia de cobertura obliga a recurrir a la oferta privada o la calidad y agilidad percibida del servicio privado hace que la persona opte voluntariamente por no utilizar la oferta pública. Una parte de los servicios sanitarios prestados a población inmigrante en situación de exclusión social se realiza por organizaciones no gubernamentales (caso de Médicos del Mundo).

En la *enseñanza obligatoria* estas particularidades se resumen en los siguientes aspectos: cobertura universal para personas en edad de escolarización obligatoria con independencia del carácter regular o irregular de su estancia en territorio nacional; asignación territorial a la oferta

---

<sup>1</sup> Aunque los servicios públicos relacionados con el empleo y la vivienda serían, en principio, parte de la temática a tratar en este informe, por razones de extensión se ha optado por excluirlos en la revisión de la evidencia estadística disponible.

en función del lugar de residencia; amplitud de la oferta privada concertada con criterios de admisión formalmente independientes de la nacionalidad del solicitante, pero con cierto margen de maniobra *de facto* en la inclusión o exclusión de solicitantes; particularidades en los servicios educativos y formativos prestados a los menores no acompañados tutelados por la Administración Pública. En la enseñanza pública reglada no obligatoria, el acceso se condiciona por los criterios vigentes en materia de títulos homologados y con independencia formal de la nacionalidad de los solicitantes. Existen mecanismos específicos de regulación de la movilidad de estudiantes comunitarios y extracomunitarios (programas de intercambio, becas, etc.).

Los demás *servicios sociales* que no sean sanitarios o educativos y que se prestan directamente por el sector público o a través de servicios privados concertados, abarcan la satisfacción de necesidades básicas de diversa índole. Ejemplos son los servicios relacionados con familia e infancia, situaciones de dependencia por minusvalía, asistencia por carencias económicas, o servicios relacionados con la violencia de género. Al igual que en los casos de sanidad y educación, la población inmigrante accede a estos servicios en función de la cobertura universal de los mismos o la adquisición de derechos por funciones desempeñadas (caso de las prestaciones al desempleo). También en este ámbito de los servicios sociales existe una oferta privada, utilizada, entre otros, por los inmigrantes; gran parte de ésta en manos de las organizaciones no gubernamentales involucradas en servicios asistenciales (Cruz Roja, Caritas, etc.). En la medida en que la población inmigrante corra un mayor riesgo de precariedad y exclusión social, esta vulnerabilidad genera necesidades asistenciales que, en momentos de adversidad coyuntural de la economía, pueden suponer un crecimiento de la demanda de este tipo de servicios públicos. Cabe destacar que es la vulnerabilidad social, y no el hecho de tratarse de personas de nacionalidad extranjera, lo que desencadena el crecimiento coyuntural de estas demandas.

Se cierra esta introducción conceptual sobre inmigración y servicios públicos fundamentales con una matización sobre las funciones de la inmigración en la financiación y prestación de los mismos. La población inmigrante no es sólo demandante de estos servicios, al participar también en la oferta de servicios privados. Un ejemplo destacado son los servicios de cuidado de ancianos en el hogar. Una parte nada desdeñable de estas necesidades de los hogares se cubren en la actualidad por servicios informales prestados por inmigrantes, con el correspondiente ahorro para el sector público y los hogares implicados. Esta función subsidiaria de la oferta informal está relacionada, a su vez, con la escasez y/o los precios de los servicios

formales. A su vez, a través del trabajo regular de los inmigrantes, éstos realizan una contribución a la financiación de la Seguridad Social y de las arcas públicas en general. Los distintos estudios sobre los costes y beneficios de la inmigración en los servicios públicos, tanto de carácter nacional o internacional, suelen arrojar un balance positivo, lo que convierte a la inmigración en un factor que contribuye a la viabilidad económica de estos servicios públicos.

Este beneficio neto general en el medio y largo plazo no excluye que pueda haber retos específicos en la planificación de la oferta, así como dificultades de redistribución en los criterios de financiación. Los primeros se manifestarán con mayor intensidad en las zonas de elevado crecimiento poblacional; y en éstas es habitual que la inmigración sea parte destacada de esa expansión de la demanda. Las segundas están relacionadas con los criterios de asignación de recursos presupuestarios en los distintos niveles territoriales de la Administración Pública. Gran parte de los ingresos públicos generados por la actividad económica de los inmigrantes se canaliza hacia niveles administrativos superiores a los que tienen que organizar y planificar los servicios sociales. En consecuencia, en la financiación de los servicios prestados a escala local y regional, se plantea la importancia de los criterios poblacionales como base del reparto de los recursos públicos. Posibles retrasos y desequilibrios en la actualización de estos criterios pueden generar cuellos de botella en la adaptación de la oferta, particularmente en contextos de cambios rápidos y contundentes de la demanda. Nuevamente, no es la inmigración en sí lo que provoca estas dificultades, sino la rigidez administrativa en la adopción de criterios flexibles y equilibrados.

#### Fuentes de información:

En los medios de comunicación de Canarias se encuentran con frecuencia referencias al supuesto impacto de la inmigración en los servicios públicos fundamentales. La contundencia de algunas de las afirmaciones sobre este tema en la opinión pública y publicada, contrasta de manera sorpresiva con la escasez de evidencia empírica que pueda avalar o falsear estas hipótesis.

Esta escasez de información es especialmente visible en el ámbito de la sanidad<sup>2</sup>. A diferencia de otras Comunidades Autónomas, la administración canaria ni siquiera ha publicado información sobre las tarjetas sanitarias en manos de personas extranjeras. Tampoco se cuenta con estadísticas oficiales sobre el uso de los servicios sanitarios canarios por parte de la población inmigrante. En este contexto de escasez de información, no es de extrañar que el conflicto entre el ejecutivo regional y el gobierno central sobre la financiación de la sanidad tenga entre sus *daños colaterales* una percepción pública, no basada en información contrastable, que vincula los fenómenos de congestión en áreas del sistema sanitario con la inmigración. A su vez, las estadísticas nacionales como la Encuesta Nacional de Salud o las Encuestas de Condiciones de Vida tienen en sus muestras una parte de población extranjera, pero su escasa representatividad a escala regional en este segmento de la población, limita la extracción de conclusiones específicas sobre la situación en Canarias. En consecuencia, parece recomendable que el Servicio Canario de la Salud elabore y haga pública información sobre el uso de los servicios sanitarios por parte de la población inmigrante, con el fin de facilitar la comparación con la población de nacionalidad española e iniciar el seguimiento de la evolución temporal de los patrones detectados.

En el caso de la enseñanza obligatoria, las estadísticas elaboradas por la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias permiten conocer la evolución anual del alumnado extranjero en los diferentes niveles de la enseñanza. Aportan información sobre la procedencia de este alumnado y el tipo de centro (público, privado-concertado, privado) en el que cursan sus estudios. No se dispone de información específica sobre el rendimiento escolar de estos alumnos que permita realizar comparaciones con el resto

---

<sup>2</sup> La *Dirección General de Programas Asistenciales* del Servicio Canario de la Salud realizó una explotación específica de los principales datos sanitarios de los últimos años para la elaboración de este informe.



del alumnado. Se están desarrollando asimismo diversas iniciativas destinadas a la educación intercultural y el refuerzo de las competencias lingüísticas en la enseñanza obligatoria, de participación voluntaria por parte de los centros e implantadas desde la Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa. No existe ningún procedimiento sistemático de evaluación del impacto de estas medidas y su carácter voluntario limita su alcance cuantitativo.

En el ámbito de los servicios sociales, conviene diferenciar entre las fuentes de información sobre los destinados potencialmente a toda la población residente, también a los inmigrantes, y la información sobre los dispositivos y servicios específicos directamente relacionados con la población extranjera. En el primero de los casos, la información disponible sobre los usuarios de los servicios prestados se centra en datos generales, sin referencias a la nacionalidad de los atendidos. De cara a la evaluación de la intensidad de uso de estos servicios por parte de la población extranjera, sería de utilidad introducir en las estadísticas la variable nacionalidad. Debido a la importancia de las organizaciones no gubernamentales en la atención a la población inmigrante, particularmente en el segmento de irregularidad residencial, sería además de interés, para la observación de los procesos de integración y exclusión, que la Administración Pública recopile y publique información estadística anual sobre los usuarios y servicios de estas organizaciones inscritas en el Registro de Entidades Colaboradoras de la Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda del Gobierno de Canarias.

En el caso de los servicios sociales destinados exclusivamente a la población inmigrante, como son los Centros de Acogida Temporal, los Centros para Menores Extranjeros no Acompañados, la Enseñanza en Castellano, la Protección y Asilo a Refugiados, o el Servicio de Información y Orientación a ciudadanos extranjeros, las correspondientes memorias de los diferentes niveles de la Administración Pública pueden mejorar la amplitud, sistematización y periodicidad de los datos facilitados. Y es que, en la situación actual, resulta una tarea ardua y compleja unir el mosaico de datos parciales en el intento de obtener una visión sinóptica de los extranjeros atendidos por los servicios sociales y tampoco es posible llegar a una valoración económica de los recursos destinados a tales fines.

***La incidencia de la inmigración en los servicios públicos fundamentales (I):***

***Ámbito sanitario***

**Información disponible:**

Para la realización de esta parte del informe relacionado con la incidencia de la inmigración en los servicios públicos fundamentales, se ha tenido que recurrir, en el ámbito de los servicios sanitarios, a la petición de los datos estadísticos al Servicio Canario de la Salud por parte del Parlamento de Canarias, ya que no se dispone de información oficial de acceso libre. Los datos facilitados por el Servicio Canario de la Salud diferencian entre la información asociada al uso de las tarjetas sanitarias en manos de extranjeros (criterio de nacionalidad) y las prestaciones a *inmigrantes*, entendiéndose por estos las personas llegadas a Canarias por vía marítima irregular (pateras y cayucos) y su posterior internamiento en CAME en caso de los Menores Extranjeros no Acompañados.

En el primer grupo, la población extranjera con cobertura sanitaria en Canarias, la información facilitada abarca:

- La evolución del número de tarjetas en manos de extranjeros, según nacionalidad, sexo y edad desde 2000 a 2009.
- El número de consultas durante 2008 y 2009 en Atención Primaria vinculadas a estas tarjetas sanitarias, según nacionalidad, sexo, edad y tipo de agenda (médico de familia, enfermero, pediatría).
- El número de consultas, hospitalizaciones y atenciones en urgencias a pacientes de nacionalidad extranjera según edad y sexo en el año 2008. En este caso no se cuenta con información homogénea sobre todos los hospitales.
- Los costes asociados a la atención sanitaria a extranjeros con tarjeta sanitaria individual (TSI) en atención primaria y atención especializada.
- Los importes facturados por la atención a extranjeros. En este grupo se incluyen los pacientes con cobertura comunitaria, cobertura por convenios bilaterales o cobertura por seguros privados o recursos propios. La información se refiere al año 2008 y no permite diferenciar entre nacionalidades, grupos de edad y sexo.

En consecuencia, la información permite el cálculo de algunas tasas cuyo propósito es la medición de la propensión de los extranjeros empadronados a disponer de tarjeta sanitaria, así como de la frecuencia de uso de los servicios primarios y especializados por parte de esta población. Los costes se valoran de forma agregada.

En el segundo grupo de datos, relativo a la atención sanitaria dispensada a inmigrantes llegados por vía marítima irregular, la información se refiere a los siguientes conceptos:

- El número de pacientes atendidos en hospitales durante los años 2006 a 2008, según procedencia (cayucos, centros de acogida, centro de salud, traslado desde otro hospital), edad (menores o mayores de edad), tipo de atención (urgencias, consultas) y los ingresos hospitalarios derivados.
- El número de pacientes atendidos en Atención Primaria en los años 2006 a 2008, según procedencia (cayucos, centro de acogida), edad (menores, mayores), tipo de atención (médico de familia, enfermero), altas y derivaciones hospitalarias.
- El número de traslados según isla, procedencia (cayucos, comisaría, centro de salud, centro de acogida, hospital), edad (menores o mayores), recursos (Cruz Roja, Servicio Canario de Urgencias) y destino (*in situ*, centro de salud, hospital).
- Estimación de los costes originados por la atención sanitaria a inmigrantes llegados por vía marítima irregular y durante su posterior estancia en centros de atención a inmigrantes menores durante los años 2006 a 2008, según isla y área de salud, tipo de gasto (hospitales, consultas, atención primaria, traslados) y tipos de recursos empleados (avión, helicóptero, diversos tipos de ambulancias).

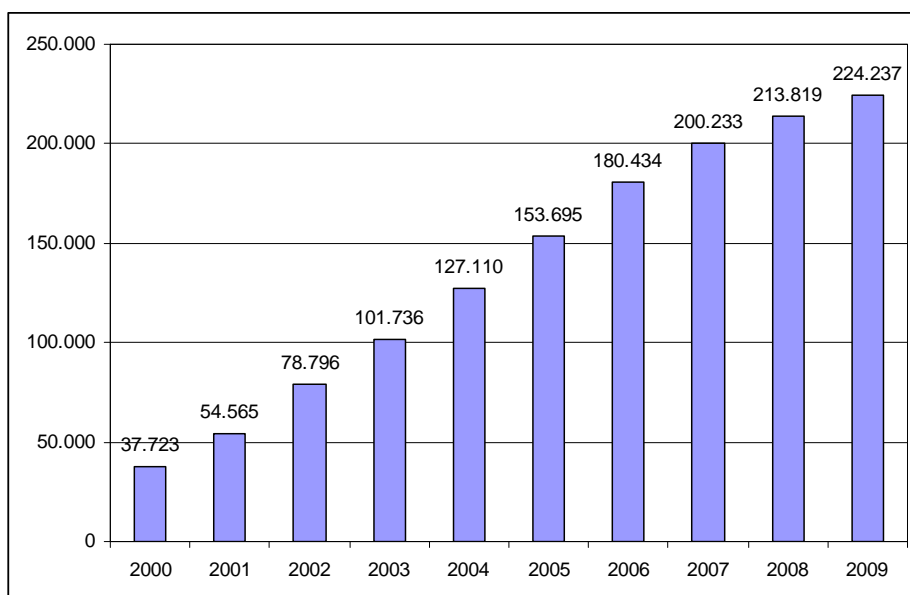
Por consiguiente, en este último caso, se tiene información sobre los costes sanitarios, estimados según precios de los servicios establecidos en BOC 199 de 11-10-06. Si en el caso de la población extranjera residente el universo de referencia es la población empadronada, en la población de inmigrantes llegados por vía marítima irregular y posteriores estancias en CAME, el universo de referencia son las estadísticas del Ministerio del Interior sobre las llegadas y el número de menores extranjeros alojados en centros de acogida.

## Descripción y análisis:

### ***Las tarjetas sanitarias del Servicio Canario de la Salud en manos de extranjeros***

La información sobre la atención sanitaria a extranjeros con cobertura sanitaria<sup>3</sup> indica una evolución claramente ascendente en el número de tarjetas sanitarias en manos de extranjeros durante el periodo 2000 a 2009. Este ascenso se ha visto impulsado por la expansión de la población extranjera empadronada en Canarias. El ritmo de crecimiento de las tarjetas sanitarias ha sido superior al crecimiento de la población empadronada, a lo que corresponde un aumento de la tasa de las tarjetas sobre la población extranjera desde el 35 al 71%. Esta evolución se puede explicar por dos factores distintos. Por un lado, la reducción progresiva del sobre-registro de extranjeros en el Padrón; y por otro, el posible aumento de la cobertura de las tarjetas sanitarias entre los extranjeros.

Figura 3. Evolución del número de tarjetas sanitarias del Servicio Canario de la Salud en manos de extranjeros al inicio de cada año

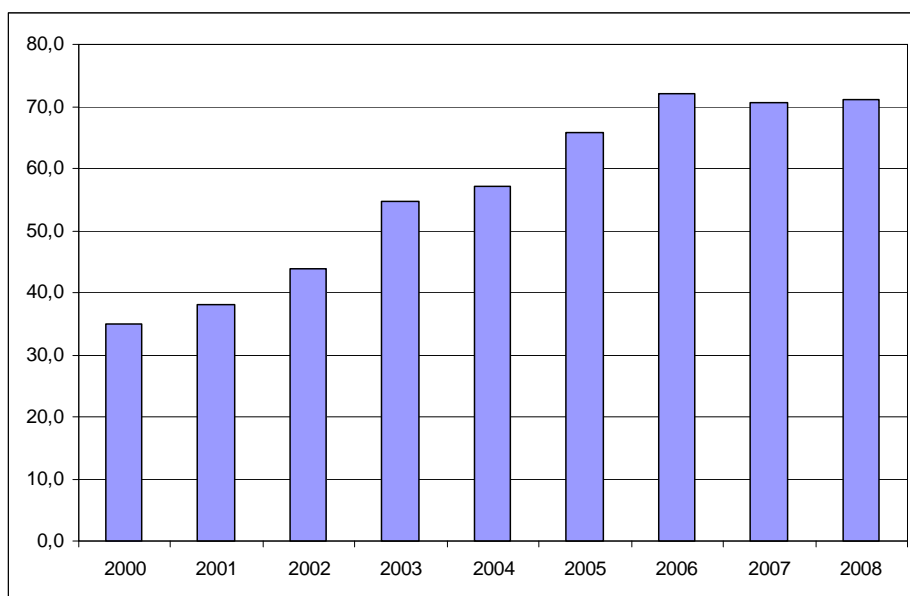


Fuente: Servicio Canario de la Salud.

<sup>3</sup> Téngase en cuenta que la población extranjera con cobertura sanitaria también incluye a las personas de nacionalidad comunitaria que se encuentran temporalmente en Canarias (transeúntes) y que no están empadronados. Además, la cobertura universal de los servicios básicos también incluye un reducido grupo de inmigrantes irregulares que no están empadronados.

El ritmo de expansión del número de tarjetas sanitarias se ha ido frenando durante los años recientes, al igual que la afluencia inmigratoria ha reducido sus tasas de crecimiento. Al diferenciar según edad y sexo de los extranjeros con tarjetas sanitarias del Servicio Canario de la Salud, se detecta que entre los mayores de 64 años el porcentaje de los extranjeros empadronados con tarjeta es relativamente bajo (40,3% en 2009). Ello es debido al peso que tienen en este grupo de edad los extranjeros comunitarios, cuya atención sanitaria no se gestiona a través de las tarjetas sanitarias si no residen y trabajan de forma permanente en Canarias. El grupo de los mayores de 64 años tiene el 6,3% de las tarjetas sanitarias y el 10,7% de la población extranjera empadronada. En cambio, el grupo de 15 a 64 años tiene el 83,8% de las tarjetas y representa el 78,4% en el Padrón, los menores de 15 años el 9,9% de las tarjetas y el 10,9% en el Padrón.

Figura 4. Tasa de tarjetas sanitarias en manos de extranjeros sobre total de población extranjera empadronada en Canarias (%)



Fuente: Servicio Canario de la Salud e INE.

Si se analiza la distribución según países de alguna nacionalidad extranjera, se observa que, de las 224.237 tarjetas a finales de 2009, el 43,3% tiene nacionalidades americanas, el 33,2% procede de la Unión Europea y el 14,5% de África. Las personas de 65 y más años se concentran en las procedencias comunitarias, ya que 64,5% de las tarjetas sanitarias en este grupo de edad corresponden a estas nacionalidades, mientras que las procedencias americanas y africanas sólo tienen el 22,3 y 4,3%, respectivamente. En cambio, son estas

nacionalidades últimas las que tienen elevadas participaciones en el segmento de los menores de 15 años de edad.

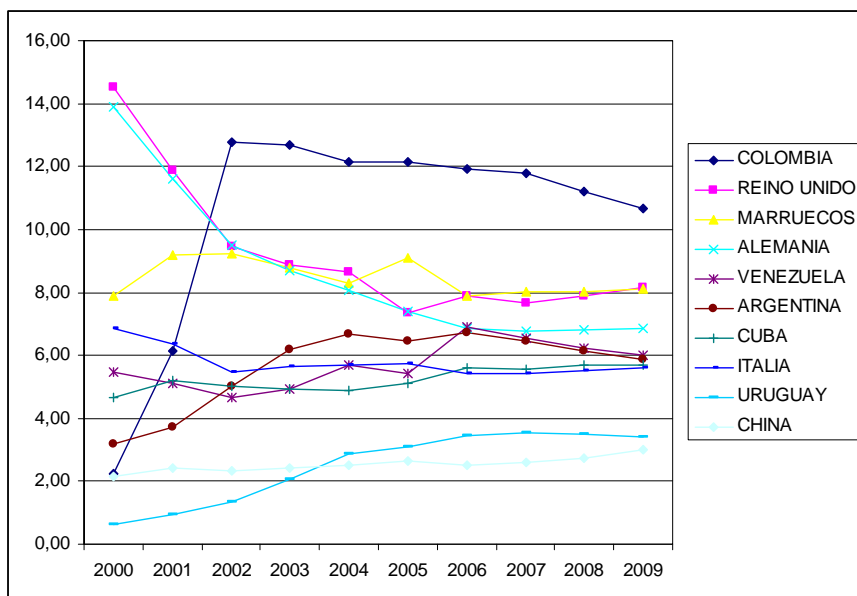
Tabla 1. Distribución porcentual de las tarjetas sanitarias del SCS en manos de extranjeros, según nacionalidad, sexo y edad

Nacionalidades según continentes	Mujer				Hombre				TOTAL
	0 a 14	15 a 64	>= 65	Total Mujer	0 a 14	15 a 64	>= 65	Total Hombre	
África	0,57	4,07	0,14	4,77	0,71	8,90	0,13	9,75	14,52
América	2,75	20,01	0,95	23,71	2,79	16,33	0,46	19,57	43,28
Apátridas	0,00	0,02	0,00	0,03	0,00	0,02	0,00	0,03	0,06
Asia	0,33	2,84	0,18	3,36	0,31	2,86	0,13	3,31	6,67
Oceanía	0,00	0,02	0,00	0,02	0,00	0,01	0,00	0,02	0,04
Otras nacionalidades europeas	0,09	1,13	0,12	1,34	0,11	0,68	0,12	0,91	2,25
Unión Europea	1,12	14,54	1,96	17,62	1,13	12,35	2,10	15,58	33,20
TOTAL	4,87	42,62	3,35	50,84	5,06	41,15	2,95	49,16	100,00

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

Los países con mayor peso en este reparto son Colombia, Reino Unido, Marruecos, Alemania, Venezuela, Argentina, Cuba, Italia, Uruguay y China. Estos diez países suponen el 63,4% del total de tarjetas sanitarias. La evolución temporal entre 2000 y 2009 indica el fuerte crecimiento del peso de Colombia a principios del siglo XXI, mientras que Reino Unido y Alemania han ido perdiendo participación. Marruecos mantiene el peso en torno al 8% del total de tarjetas y las demás procedencias americanas siguen una trayectoria generalmente ascendente.

Figura 5. Principales nacionalidades de extranjeros con tarjeta sanitaria del SCS



Fuente: Servicio Canario de la Salud.

La comparación entre el número de tarjetas sanitarias y la población empadronada con un mayor nivel de desagregación por nacionalidad, edad y sexo, revela algunos resultados llamativos. En varios casos se detecta un número de tarjetas sanitarias superior a la población empadronada. Por ejemplo, Venezuela cuenta, a 31 de diciembre de 2008, con 13.346 tarjetas sanitarias, mientras que el Padrón a 1 de enero de 2009 sólo registra a 11.968 venezolanos empadronados. Otro ejemplo es Colombia, con 23.986 tarjetas y 21.569 empadronados. En el otro extremo, con baja cobertura de las tarjetas sanitarias del Servicio Canario de la Salud, se encuentran algunas de las nacionalidades comunitarias. Por ejemplo, a Alemania corresponden 14.521 tarjetas sanitarias y empadronados hay 42.061 alemanes.

Las bajas tasas de los comunitarios se relacionan con la cobertura sanitaria desde sus países de origen, tanto por prestarse los servicios sanitarios a una parte de estas personas en origen como por facturarse parte de los servicios prestados en Canarias al país de procedencia sin tener el paciente tarjeta sanitaria del SCS. En el caso de las tasas superiores al 100% de los empadronados en los orígenes extracomunitarios, estos valores anómalos se pueden deber a varias causas. Puede ser deficiente la cobertura del Padrón o pueden existir tarjetas sanitarias cuyos portadores no se encuentran en Canarias, porque ya no viven en el Archipiélago o porque nunca han tenido su lugar de residencia en Canarias. Gran parte de las tasas más elevadas se asocian a orígenes con un escaso número de observaciones (apátridas, Oceanía),

pero también afectan a algunos de los colectivos numerosos (particularmente América). A su vez, es en los años recientes cuando se concentran estas tasas elevadas. Esta tendencia puede tener relación con la progresiva mejora de la calidad del registro padronal (bajas de oficio de los extracomunitarios que ya no se encuentran en España), mientras que en el registro de las tarjetas sanitarias se debe tener en cuenta que en determinados orígenes como Venezuela y Cuba, con lazos migratorios históricos con Canarias, se expiden tarjetas a emigrantes españoles y sus familiares para recibir servicios sanitarios en España sin que estas personas estén empadronados. Estas tarjetas específicas se mantienen en vigor durante 15 meses.

Tabla 2. Tasas de tenencia de tarjetas sanitarias a finales de 2000 (relativo al Padrón)

Nacionalidades según continentes	Mujeres			Hombres			TOTAL
	0-14	15-64	>=65	0-14	15-64	>=65	
África	22,5	47,1	105,4	30,6	46,1	69,6	43,9
América	45,6	29,6	43,0	49,0	25,4	34,5	31,1
Apátridas	14,3	13,0	33,3	27,3	4,4	Div/0	8,2
Asia	19,5	53,1	78,1	20,8	45,6	85,4	46,4
Oceanía	266,7	44,1	25,0	150,0	9,6	100,0	26,7
Otras nacionalidades europeas	27,6	33,1	40,2	26,5	25,7	34,7	30,3
Unión Europea	25,6	38,6	35,7	25,1	28,5	33,0	33,1
TOTAL	31,2	37,5	39,7	33,2	31,8	35,2	34,6

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

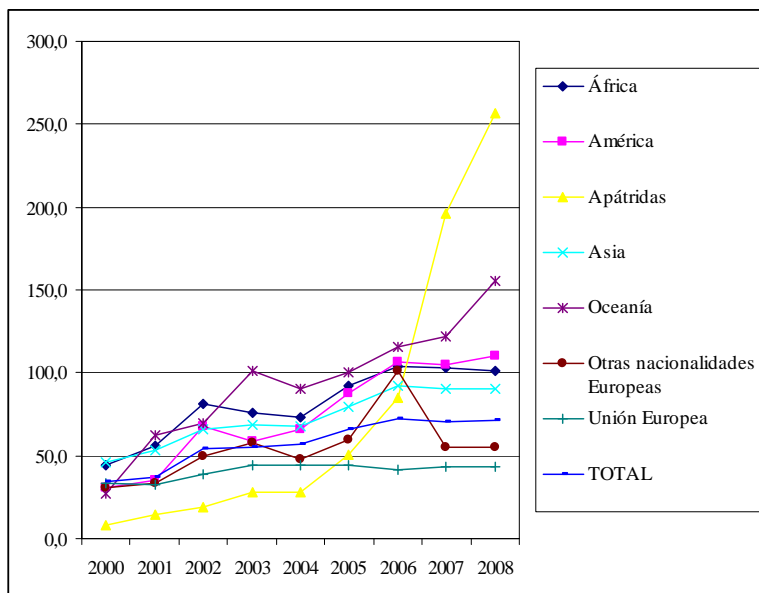
Tabla 3. Tasas de tenencia de tarjetas sanitarias a finales de 2008 (relativo al Padrón)

Nacionalidades según continentes	Mujeres			Hombres			TOTAL
	0-14	15-64	>=65	0-14	15-64	>=65	
África	52,7	108,4	155,9	63,8	107,7	138,9	100,8
América	117,0	109,0	121,5	115,1	108,2	111,5	109,9
Apátridas	300,0	509,1	200,0	225,0	186,5	200,0	256,7
Asia	64,5	99,9	144,6	52,0	89,5	144,4	90,4
Oceanía	150,0	163,0	16,7	400,0	145,8	Div/0	155,4
Otras nacionalidades europeas	59,1	65,8	35,5	54,9	52,5	30,9	55,2
Unión Europea	35,8	51,3	32,8	35,6	42,9	28,5	43,3
TOTAL	69,4	77,8	45,9	69,4	73,1	35,3	71,0

Fuente: Servicio Canario de la Salud.



Figura 6. Evolución de las tasas de tenencia de tarjetas sanitarias (relativo al Padrón) según nacionalidades entre 2000 y 2008 (finales de año)



Fuente: Servicio Canario de la Salud.

### **La utilización de los servicios sanitarios por parte de los extranjeros**

Las consultas de la atención primaria a personas extranjeras con tarjeta sanitaria del Servicio Canario de la Salud muestran una media de 4,4 consultas anuales. En el 70,2% de los casos se trata de consultas del médico de familia. El resto se reparte entre pediatría (7,4%) y enfermería (22,4%). El 10,7% de las consultas corresponde a personas mayores de 64 años, superior al 6,3% que ocupa este colectivo en el conjunto de las tarjetas sanitarias, lo que indica que la frecuencia de uso de estos servicios es superior entre los mayores de edad. Algo similar, aunque menos pronunciado, se observa entre los menores de 15 años, con un 11,4% de las consultas frente al 9,9% de las tarjetas. Este perfil confirma que las necesidades de atención sanitaria son mayores entre los mayores y los jóvenes.

Las consultas de atención primaria a los extranjeros supusieron en 2008 el 11% del total de consultas, con claras diferencias en los distintos grupos de edad. Es en el grupo de 15 a 64 años donde la cuota de los extranjeros es superior (12,6%), mientras que entre los mayores los porcentajes son inferiores. Entre los mayores de 64 años un 5,2%; y un 7,9% entre los

menores de 15 años. La causa de este reparto es la concentración de gran parte de la población inmigrante en los grupos centrales de edad.

La distribución según países de nacionalidad de las personas extranjeras revela que el 47,2% de las consultas en atención primaria corresponde a las nacionalidades americanas, seguidas por el 29,4% de las procedencias comunitarias y el 15,3% de las africanas. Las consultas ocasionadas por los mayores de 64 años suponen el 11,3% del total, proporción muy superior al 6,3% que registra este grupo en el número de tarjetas y que está relacionada con las mayores necesidades sanitarias entre las personas de avanzada edad. De las consultas vinculadas a este grupo de edad, el 68% se centra en las nacionalidades comunitarias, el 21,8% corresponde a las nacionalidades americanas y sólo el 2,6% a las africanas.

Tabla 4. Distribución porcentual de las consultas en atención primaria a extranjeros según edad y sexo durante 2009

Nacionalidad según continentes	Mujer				Hombre				TOTAL
	0-14	15-64	>=65	Total	0-14	15-64	>=65	Total	
África	0,78	5,70	0,17	6,65	1,10	7,43	0,13	8,65	15,31
América	3,46	25,42	1,66	30,54	3,33	12,55	0,79	16,67	47,21
Apátridas	0,00	0,03	0,00	0,03	0,01	0,01	0,00	0,02	0,05
Asia	0,35	2,58	0,30	3,24	0,31	1,88	0,21	2,41	5,64
Oceanía	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,03
Otras nacionalidades europeas	0,13	1,17	0,18	1,48	0,14	0,54	0,16	0,83	2,31
Unión Europea	0,87	12,03	3,74	16,64	0,91	7,96	3,93	12,80	29,45
TOTAL	5,60	46,94	6,06	58,60	5,80	30,38	5,22	41,40	100,00

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

La frecuencia de uso de la tarjeta sanitaria en las consultas de atención primaria según nacionalidad, edad y sexo, indica valores superiores a la media (4,4) entre los pacientes americanos y africanos, siendo la frecuencia menor entre las nacionalidades comunitarias y asiáticas. No obstante, este patrón se invierte en el grupo de los mayores de 64 años.

Tabla 5. Número de consultas anuales en Atención Primaria según nacionalidad en 2009

Nacionalidades según continentes	Mujeres			Hombres			TOTAL
	0-14	15-64	>=65	0-14	15-64	>=65	
África	6,0	6,1	5,4	6,7	3,6	4,2	4,6
América	5,5	5,5	7,7	5,2	3,4	7,6	4,8
Apátridas	4,2	5,0	9,5	6,6	2,5	10,5	4,2
Asia	4,6	4,0	7,2	4,4	2,9	6,9	3,7
Oceanía	6,0	2,1	15,0	5,5	1,9	1,4	2,7
Otras nacionalidades europeas	6,1	4,5	6,8	5,7	3,5	5,5	4,5
Unión Europea	3,4	3,6	8,3	3,5	2,8	8,2	3,9
TOTAL	5,0	4,8	7,9	5,0	3,2	7,7	4,4

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

La atención en el Servicio Normal de Urgencias y los Puntos de Atención Continuada a la población extranjera muestran un patrón similar. En el año 2008, el 11% de los servicios hospitalarios de urgencia se dirige a personas extranjeras, con una cuota superior entre los que tienen 15 a 64 años y porcentajes inferiores en los otros grupos de edad.

Tabla 6. Estimación del número de consultas anual en SNU o PAC

Nacionalidad	Sexo	Edad	Total Población	Enfermeros	Médico
				Urgencia/Emergencia	Urgencia/Emergencia
Español	Mujer	0 a 14	132.850	26.038	97.764
		15 a 64	593.178	262.093	404.921
		>= 65	126.979	62.179	67.234
	Hombre	0 a 14	140.590	32.733	107.638
		15 a 64	602.373	233.050	319.842
		>= 65	95.564	46.598	43.809
Extranjero	Mujer	0 a 14	11.365	1.243	3.943
		15 a 64	88.048	19.364	29.504
		>= 65	6.516	1.257	1.319
	Hombre	0 a 14	12.021	1.575	4.293
		15 a 64	84.933	17.023	22.834
		>= 65	5.684	1.102	967

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

La información estadística facilitada por los hospitales de Canarias sobre los servicios prestados según nacionalidad de los pacientes es heterogénea, por lo que sólo se han podido elaborar indicadores para el conjunto de Canarias referidos a 2008 sobre el número de visitas, hospitalizaciones y atenciones en urgencias. Se detecta que en el 11,6% de las visitas, el 6,2% de las hospitalizaciones y el 7,6% de las urgencias, la nacionalidad del paciente es desconocida. El porcentaje de los extranjeros en las visitas es del 7,2%, el 9,3% en las hospitalizaciones y el 10,9% de las urgencias. No obstante, parece probable que una elevada proporción de los pacientes de nacionalidad desconocida no sean españoles, por lo que el peso de los extranjeros anteriormente indicado es seguramente una subestimación.

Tabla 7. Servicios hospitalarios seleccionados en Canarias según nacionalidad durante 2008

	Visitas (*)	Hospitalización	Urgencias
Total	2.729.338	105.148	553.489
Españoles	2.215.387	88.846	451.188
Restantes	513.951	16.302	102.301
Desconocido	316.776	6.492	42.062
Extranjeros	197.175	9.810	60.239
En porcentajes			
Total	100,0	100,0	100,0
Españoles	81,2	84,5	81,5
Restantes	18,8	15,5	18,5
Desconocido	11,6	6,2	7,6
Extranjeros	7,2	9,3	10,9

(\*) En el HUC Tenerife se contabilizaron como visitas las consultas primeras y sucesivas.

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

La distribución desagregada según países de nacionalidad de las personas extranjeras indica la lógica relación entre el tamaño de las poblaciones de estas procedencias y el número total del número de visitas, las hospitalizaciones y las atenciones en urgencias. No obstante, se debe tener en cuenta que los casos con nacionalidad *desconocida* son frecuentes en los registros desagregados. Sería recomendable reducir este elevado porcentaje de nacionalidades desconocidas en las estadísticas. Además, la información facilitada por el HUC no es comparable con la correspondiente a los demás hospitales canarios, por lo que las tablas

siguientes según edad, sexo y nacionalidad no se deben interpretar como los valores totales para Canarias.

Las visitas hospitalarias durante 2008 alcanzan un total de 222.220, suponiendo que las nacionalidades desconocidas también sean extranjeras. Son las nacionalidades americanas y las comunitarias las más abundantes. Las tasas de visitas hospitalarias por tarjeta sanitaria según nacionalidad indican valores superiores a la media en las procedencias americanas y africanas. Las tasas son mayores entre las personas de avanzada edad y las mujeres.

Tabla 8. Visitas de extranjeros a hospitales en Canarias en 2008 (excepto HUC)

Nacionalidad según continentes	Hombres				Mujeres				TOTAL
	0-14	15-64	>=65	Total	0-14	15-64	>=65	Total	
África	536	9.591	843	10.970	403	11.127	647	12.177	23.147
América	2.999	21.183	2.955	27.137	2.572	47.813	4.277	54.662	81.799
Asia	121	2.106	592	2.819	305	3.460	510	4.275	7.094
Desconocido	3.952	19.298	6.061	29.311	3.340	25.784	7.014	36.138	65.451
Oceanía	0	38	0	38	0	29	0	29	67
Otras nacionalidades europeas	123	688	406	1.217	41	1.520	272	1.833	3.050
Unión Europea	767	11.431	5.574	17.772	668	18.117	5.053	23.838	41.612
TOTAL	8.498	64.335	16.431	89.264	7.329	107.850	17.773	132.952	222.220

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

Tabla 9. Tasas de visitas hospitalarias (excepto HUC) (denominador Tarjetas sanitarias)

Nacionalidad según continente	Hombres				Mujeres				TOTAL
	0-14	15-64	>=65	Total	0-14	15-64	>=65	Total	
África	0,33	0,50	2,92	0,52	0,34	1,32	2,34	1,23	0,75
América	0,44	0,60	3,21	0,63	0,39	1,10	2,16	1,05	0,86
Asia	0,19	0,36	2,09	0,42	0,45	0,61	1,28	0,63	0,53
Oceanía	0,00	1,09	0,00	0,81	0,00	0,66	0,00	0,54	0,66
Otras nacionalidades europeas	0,55	0,49	1,64	0,65	0,20	0,65	1,20	0,66	0,66
Unión Europea	0,32	0,44	1,29	0,54	0,28	0,60	1,25	0,65	0,60
TOTAL (sin desconocidas)	0,39	0,51	1,71	0,57	0,36	0,91	1,55	0,89	0,73

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

En las hospitalizaciones del año 2008 la distribución es similar. Del total de 7.067 hospitalizaciones, excluidas las de personas de nacionalidad desconocida, el 34,5% corresponde a nacionalidades comunitarias y el 42,7% a las americanas. Las tasas de hospitalizaciones por tarjeta sanitaria según nacionalidad indican para 2008 una media del 3%. Son las nacionalidades comunitarias y las africanas las que tienen una tasa superior a la media. En este diferencial incide, entre otros factores, la estructura por edad en el caso de las nacionalidades comunitarias. Las altas tasas de las nacionalidades africanas deben ser explicadas por otras consideraciones. De nuevo se observa la incidencia de la edad avanzada y del sexo femenino en tasas superiores a la media.

Tabla 10. Hospitalizaciones de extranjeros en Canarias en 2008 (excepto HUC)

Nacionalidad según continente	Varón				Mujer				TOTAL
	0 a 14	15 a 64	>= 65	Total	0 a 14	15 a 64	>= 65	Total	
África	31	353	39	423	18	634	18	670	1.093
América	87	673	107	867	56	1.942	152	2.150	3.017
Asia	2	89	29	120	8	206	22	236	356
Desconocido	170	1.820	1.395	3.385	114	1.499	995	2.608	5.993
Oceanía	0	2	0	2	0	1	0	1	3
Otras nacionalidades europeas	13	30	27	70	4	77	11	92	162
Unión Europea	58	638	451	1.147	41	943	305	1.289	2.436
TOTAL	361	3.605	2.048	6.014	241	5.302	1.503	7.046	13.060

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

Tabla 11. Tasas de hospitalizaciones en Canarias (excepto HUC) (denominador Tarjetas sanitarias)

Nacionalidad según continentes	Hombres				Mujeres				TOTAL
	0-14	15-64	>=65	Total	0-14	15-64	>=65	Total	
África	0,02	0,02	0,13	0,02	0,02	0,08	0,07	0,07	0,04
América	0,01	0,02	0,12	0,02	0,01	0,04	0,08	0,04	0,03
Asia	0,00	0,02	0,10	0,02	0,01	0,04	0,06	0,03	0,03
Oceanía	0,00	0,06	0,00	0,04	0,00	0,02	0,00	0,02	0,03
Otras nacionalidades europeas	0,06	0,02	0,11	0,04	0,02	0,03	0,05	0,03	0,03
Unión Europea	0,02	0,02	0,10	0,04	0,02	0,03	0,08	0,03	0,04
TOTAL (sin desconocidas)	0,02	0,02	0,11	0,02	0,01	0,04	0,07	0,04	0,03

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

Con respecto a las atenciones por urgencias, el total de 91.007 casos contiene un 43% sin identificación de la nacionalidad. Entre las nacionalidades conocidas (53.233 casos) destacan las americanas (36,9%) y las comunitarias (38,3%). En las correspondientes tasas sobre el número de tarjetas sanitarias en estas nacionalidades, se observa claramente la incidencia de la edad, siendo el diferencial según sexo menor que en las hospitalizaciones y visitas hospitalarias. Las nacionalidades americanas y africanas registran tasas superiores a la media.

Tabla 12. Atenciones a extranjeros en Urgencias en Canarias en 2008 (excepto HUC)

Nacionalidad según continentes	Hombre				Mujer				TOTAL
	0 a 14	15 a 64	>= 65	Total	0 a 14	15 a 64	>= 65	Total	
África	350	3.951	176	4.477	194	4.054	102	3.485	7.962
América	1.442	8.255	483	10.180	1.223	16.214	740	16.026	26.208
Asia	85	740	109	934	136	1.048	92	1.175	2.109
Desconocido	1.792	15.100	4.945	21.837	1.670	12.405	5.117	16.873	38.711
Oceanía	0	22	0	22	0	11	0	9	31
Otras nacionalidades europeas	59	251	78	388	61	491	38	546	935
Unión Europea	874	5.196	1.498	7.568	837	6.226	1.328	7.477	15.051
TOTAL	4.602	33.515	7.289	45.406	4.121	40.449	7.417	45.591	91.007

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

Tabla 13. Tasas de atenciones por Urgencias en Canarias (excepto HUC) (denominador Tarjetas sanitarias)

Nacionalidad según continente	Hombres				Mujeres				TOTAL
	0-14	15-64	>=65	total	0-14	15-64	>=65	total	
África	0,22	0,21	0,61	0,21	0,17	0,48	0,37	0,35	0,26
América	0,21	0,23	0,53	0,24	0,18	0,37	0,37	0,31	0,28
Asia	0,14	0,13	0,39	0,14	0,20	0,18	0,23	0,17	0,16
Oceanía	0,00	0,63	0,00	0,47	0,00	0,25	0,00	0,17	0,31
Otras nacionalidades europeas	0,26	0,18	0,31	0,21	0,30	0,21	0,17	0,20	0,20
Unión Europea	0,36	0,20	0,35	0,23	0,35	0,20	0,33	0,20	0,22
TOTAL (sin desconocidas)	0,24	0,21	0,39	0,22	0,22	0,31	0,33	0,26	0,24

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

### **Los costes asociados a la atención sanitaria a personas extranjeras**

Según estimaciones del Servicio Canario de la Salud para el año 2008, el coste de la asistencia sanitaria a extranjeros con tarjeta sanitaria individual en atención primaria fue de 17.014.298,62 euros, el 5,7% del total de coste originado en atención primaria. Este porcentaje es sensiblemente inferior a la proporción de la población extranjera en la población total de Canarias. El 54,9% de este coste corresponde a medicina familiar, el 30,1% a enfermería, el 8,3% a urgencias y el 6,7% restante a pediatría.

Tabla 14. Coste de la asistencia primaria prestada a extranjeros con tarjeta sanitaria individual en 2008 (euros)

Prestación Asistencial	Coste Total	Coste Asistencia a Españoles	Coste Asistencia a Extranjeros
01.Medicina de Familia	147.975.603,98	138.631.554,19	9.344.049,79
02.Pediatría	28.811.490,38	27.679.537,57	1.131.952,81
04.Medicina Urgencias/Emergencias	24.222.972,60	22.807.104,90	1.415.867,70
06.Enfermería	96.711.132,84	91.588.704,53	5.122.428,31

\* Se ha calculado a coste medio de la prestación asistencial en atención primaria.

\* Se han eliminado del análisis los datos procedentes de la Gerencia de S.S. de Fuerteventura, porque no se dispone de datos de actividad de este Centro para el año 2008.

\* Para hacer el cálculo del coste total de la asistencia a españoles y a extranjeros se ha tomado la información remitida por la DGPPAA (número de consultas a españoles y extranjeros por prestación asistencial).

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

El cálculo de los costes asociados a la atención especializada a los extranjeros con tarjeta sanitaria individual se realiza a través de los costes medios de la atención especializada (véase tabla). El coste medio de las consultas es de 109,63 € (año 2008), el de las intervenciones ambulatorias y CMA 3.469,01 €, mientras que se contabilizan 6.590,59 € por alta real de hospitalización y 136,68 € por atención en urgencias.



Tabla 15. Coste medio de la atención especializada para el cálculo del coste de la asistencia especializada prestada a extranjeros con tarjeta sanitaria individual (año 2008)

Coste Total Consultas Externas	170.273.219,14
Total Consultas	1.553.221
Coste Medio Consultas	109,63 €
Coste Total Área Ambulatoria	91.030.329,71
Nº Total de Intervenciones Ambulantes y CMA	26.241
Coste Medio Intervenciones Ambulantes y CMA	3.469,01 €
Coste Total Hospitalización	658.795.216,42
Total de Estancias Reales	1.055.701
Total de Altas Reales	99.960
Coste Medio Estancias Reales	624,04 €
Coste Medio Altas Reales	6.590,59 €
Coste Total Urgencias	77.853.632,77
Total de Urgencias Atendidas	569.609
Coste Medio Urgencias	136,68 €

Notas generales:

\* Se ha hecho el cálculo como coste medio de cada prestación asistencial en atención especializada.

\* Se eliminan del análisis los datos del Hospital Universitario de Canarias, porque en el año 2008 no pertenecía al SCS.

Notas relativas a Consultas Externas:

\* El total de Consultas es la suma de las primeras consultas y consultas sucesivas.

\* Para el Hospital General de La Palma se ha hecho una estimación anual de forma proporcional para el total de consultas al no disponer de los datos de dos meses.

\* Se han quitado del total los costes de las consultas del Hospital Nuestra Señora de La Candelaria por falta de datos de consultas realizadas durante el año 2008.

Notas relativas a Ambulatoria:

\* Incluye la Cirugía Mayor Ambulatoria.

Notas relativas a Hospitalización:

\* Para el Hospital de El Hierro se ha hecho una estimación anual de forma proporcional para el total de estancias reales al no disponer de los datos de tres meses.

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

La información sobre el uso de estos servicios por parte de los extranjeros es la expuesta en la tabla 7. Al multiplicar el uso de los servicios por los costes unitarios, se llega a la estimación de un coste total de 94.503.449 € vinculados a la atención a extranjeros, con el 22,87% en consultas, el 68,41% en hospitalizaciones y el 8,71% en urgencias. Esta estimación no contiene información sobre el Área Ambulatoria, al no disponer de datos sobre el número de servicios prestados a extranjeros.

Si se añaden los servicios prestados a personas de nacionalidad desconocida, asumiendo, por lo tanto, que en todos estos casos se trata de extranjeros, el coste total asciende a 177.766.747 €, con el 31,70% en consultas, el 60,44% en hospitalizaciones y el 7,87% en urgencias.

Tabla 16. Estimación de los costes asociados a servicios hospitalarios según nacionalidad (año 2008)

	Visitas (*)	Hospitalización	Urgencias	Total
Total	2.729.338	105.148	553.489	3.387.975
Españoles	2.215.387	88.846	451.188	2.755.421
Restantes	513.951	16.302	102.301	632.554
Desconocido	316.776	6.492	42.062	365.330
Extranjeros	197.175	9.810	60.239	267.224
Costes				
Total	299.217.325	692.987.357	75.650.877	1.067.855.559
Españoles	242.872.877	585.547.559	61.668.376	890.088.812
Restantes	56.344.448	107.439.798	13.982.501	177.766.747
Desconocido	34.728.153	42.786.110	5.749.034	83.263.297
Extranjeros	21.616.295	64.653.688	8.233.467	94.503.450
Costes unitarios				
Pro memoria	109,63	6.590,59	136,68	

(\*) En el HUC Tenerife se contabilizaron como visitas las consultas primeras y sucesivas

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

Téngase en cuenta que esta estimación indirecta a través de los costes unitarios asume que los servicios prestados a extranjeros sean equiparables a los costes medios de estos servicios percibidos por el conjunto de la población, por lo que el coste asociado a los extranjeros sólo depende de la cuota de los extranjeros en el uso de los servicios hospitalarios.

Parte de la atención sanitaria a personas extranjeras tiene cobertura ajena al Servicio Canario de Salud, por lo que el coste correspondiente se puede facturar. La información sobre la facturación de estos servicios indica un total de 10.125.221,82 euros en el año 2008 en concepto de asistencia sanitaria prestada a pacientes extranjeros asegurados comunitarios y de convenio bilateral, más 4.424.519,64 euros en concepto de asistencia sanitaria prestada a pacientes extranjeros privados con responsabilidad aseguradora, otros o el propio paciente. La suma de 14.549.741,46 euros corresponde a la facturación por el conjunto de pacientes extranjeros sin tarjeta sanitaria individual del SCS. Los primeros cinco conceptos en peso en la

facturación son las estancias hospitalarias, las consultas y las urgencias. Suman el 72,6% en los pacientes con cobertura comunitaria o convenios bilaterales y el 81,9% en las coberturas restantes.

**Tabla 17. Asistencia sanitaria prestada a pacientes extranjeros asegurados comunitarios y de convenio bilateral en 2008**

Descripción	Número de Servicios	Importe (euros)	Importe unitario (euros)	% sobre importe total
Hospital-Estancia Día	8.839	2.934.320,87	331,97	29,0
Hospital-Estancia UVI/UCI	1.573	1.657.213,24	1053,54	16,4
Primera Consulta-S.A.P. Básica	22.970	1.098.478,19	47,82	10,8
Hospitalización	1.762	980.746,34	556,61	9,7
Urgencia	4.180	677.522,76	162,09	6,7
TOTAL	113.251	10.125.221,82	89,41	100,0

\* El concepto "Asegurado Comunitario" se refiere a pacientes Europeos que acceden al SCS con tarjeta Sanitaria Europea y "Convenio Bilateral" a pacientes que proceden de países con los cuales España tiene convenio en materia sanitaria.

\* Refaco (programa de gestión de cobro a terceros) no permite discriminar si la asistencia sanitaria fue prestada a una aseguradora comunitaria o a un paciente de convenio bilateral.

\* No se incluyen las facturas anuladas.

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

**Tabla 18. Asistencia sanitaria prestada a pacientes extranjeros privados responsabilidad aseguradora, otros o el propio paciente en 2008**

Descripción	Número de Servicios	Importe (euros)	Importe unitario (euros)	% sobre importe total
Hospital-Estancia Día	5.793	1.925.127,02	332,32	43,5
Hospital-Estancia UVI/UCI	771	811.982,34	1.053,15	18,4
Urgencia	4.028	652.926,84	162,10	14,8
Ortesis/Prótesis-Ser.San.Comp	86	121.685,85	1.414,95	2,8
Primera Consulta-S.A.P. Pruebas	1.798	112.066,13	62,33	2,5

\* El concepto "Privado Responsabilidad Aseguradora" se refiere a pacientes extranjeros que tienen una aseguradora que cubra sus gastos sanitarios, "Privado Responsabilidad Paciente" es el caso en el que el propio paciente se paga sus gastos.

\* No se incluyen las facturas anuladas.

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

***Atención a inmigrantes llegados por vía marítima irregular y posterior estancia en CAME***

La atención sanitaria a los inmigrantes llegados a Canarias por vía marítima irregular y a los menores extranjeros alojados en los CAME alcanzó un total de 5.025 pacientes atendidos en atención primaria en 2008, cifra superior a las 3.693 personas atendidas en 2006. Este crecimiento es debido al aumento de los pacientes procedentes de centros de acogida, mientras que la afluencia de pacientes derivados de la llegada de cayucos se ha reducido sustancialmente. Las derivaciones a hospitales son poco frecuentes (el 1,7% de los pacientes atendidos en 2008; 83 personas).

Tabla 19. Estadística de inmigrantes en atención primaria

Año	Total de pacientes atendidos	Procedencia		Menores	Tipo de atención		Alta	Derivación Hospital
		Cayucos	Centro de Acogida		MF	DUE		
2006	3.693	1.698	1.995	1.606	3.128	3.360	3.628	65
2007	3.032	602	2.430	2.455	1.687	2.090	2.971	61
2008	5.025	859	4.166	4.042	2.220	3.888	4.932	83

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

El Servicio Canario de la Salud se ocupa directa o indirectamente (Cruz Roja) de los traslados de los inmigrantes hacia y entre los centros de atención sanitaria. En 2008, el 51% de los traslados está directamente vinculado a la llegada de cayucos, el 26,1% a los Centros de Acogida y el 13,1% a traslados desde comisarías. Gran parte (61,8%) de los traslados tienen como destino un hospital y en el 82,3% de los casos se realiza con el SUC.

Tabla 20. Traslados de inmigrantes por el Servicio Canario de la Salud

		Año		
		2006	2007	2008
Total traslados realizados		889	586	620
Procedencia	Cayucos	316	321	316
	Comisaría	223	101	81
	Centro de Salud	79	60	36
	Centro de Acogida	243	90	162
	Hospital	28	14	25
Menores		21	49	40
Recurso	Cruz Roja	168	176	102
	SUC	721	404	510
Destino	<i>In situ</i>	200	161	114
	Centro de Salud	155	158	118
	Hospital	534	267	383

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

Los costes de esta atención sanitaria alcanzaron 723.811 euros en 2008, incluida la atención a los pacientes procedentes de los centros de atención inmediata. El 53,5% de este gasto corresponde a atención hospitalaria, el 27,1% a atención primaria y el 19,4% a los traslados. Si en 2008 se atendieron 5.025 personas en atención primaria y el gasto correspondiente alcanza los 196.101 euros, el gasto por persona atendida es de 39,03 euros. Esta cifra es de 237,06 euros para la atención hospitalaria por inmigrante atendido (1.635 en 2008) y 226 euros por inmigrante trasladado. Mientras que el coste *per capita* de la atención hospitalaria subió (191,29 euros en 2006), el coste en atención primaria bajó (73 euros en 2006). Los traslados experimentan un crecimiento desde los 119,68 euros por traslado en 2006. El 84,8% de los costes de traslado corresponden a la procedencia *cayuco* y el 15,2% restante a los centros de acogida (año 2008).

Tabla 21. Costes de la atención sanitaria a inmigrantes llegados por vía marítima irregular (total Canarias con CAI) (euros)

Año	Total Hospitales (Urgencias)	Total Consultas	Total Atención Primaria	Total Traslados	TOTAL
2006	218.067	6.942	269.572	106.394	600.974
2007	274.717	584	140.928	69.093	485.322
2008	387.592	0	196.101	140.118	723.811

Fuente: Servicio Canario de la Salud.

La parte del gasto total que corresponde a la atención vinculada directamente a la llegada de cayucos (excluyendo los gastos de los Centros de Atención Inmediata a Menores) fue de 459.861 euros en 2008, cifra casi idéntica a los 459.485 euros de 2006, año de la llegada masiva de embarcaciones (*crisis de los cayucos*). Esta parte del gasto supuso el 63,5% del gasto total en 2008 (el 76,5% en 2006). La constancia del gasto entre 2006 y 2008 es debido al creciente coste hospitalario, que pasa de 190.576 a 260.217 euros, y de los traslados, que suben de 86.922 a 111.597 euros. Mientras tanto, la atención primaria reduce el coste de 180.862 a 88.047 euros.

La concentración de las llegadas de cayucos en las islas de Tenerife, Gran Canaria y La Gomera, explica el elevado porcentaje de los costes de la atención primaria de estas islas en el conjunto de Canarias. A La Gomera corresponde el 41,6%, a Tenerife el 34,5% y a Gran Canaria el 22,1% del total, incluyendo la atención a menores. Las islas restantes sólo suman el 1,8% (datos de 2008).

#### Consecuencias, implicaciones y problemas:

El crecimiento de la población extranjera en Canarias ha provocado, en el contexto de una cobertura sanitaria universal, la expansión cuantitativa de los servicios prestados a este segmento de la población residente. En este sentido, no es de extrañar que aproximadamente el 11% de las tarjetas sanitarias del Servicio Canario de la Salud estén en manos de personas de alguna nacionalidad extranjera.

Esta senda expansiva de los servicios sanitarios prestados a inmigrantes no sólo tiene implicaciones cuantitativas, también conlleva consecuencias cualitativas derivadas de las diferencias culturales y sociosanitarias de la población atendida. Ejemplos son los esfuerzos adicionales que requiere la superación de las barreras idiomáticas en el contacto con los pacientes o las dificultades que pueden provocar los valores culturales y sociales en el uso de los medios terapéuticos.

Estas implicaciones tienen una repercusión desigual en la red territorial de la oferta sanitaria. Son los lugares de mayor afluencia de población extranjera, particularmente las zonas de

crecimiento turístico-residencial reciente, los que cuentan con retos específicos en la expansión cuantitativa y modulación cualitativa de los servicios prestados.

#### **Elementos fundamentales para la reflexión y el debate:**

El actual contexto de crisis económica condiciona la necesidad de controlar la senda expansiva del gasto sanitario. Esta contención del gasto reduce las posibilidades de seguir expandiendo la oferta al mismo ritmo que en años anteriores. Ante el difícil reto de reducir los fenómenos de masificación en algunos servicios e incrementar la calidad de los servicios prestados, convendría que el debate público sobre sanidad e inmigración evite la tentación de convertir a la población extranjera en *chivo expiatorio* de los problemas a los que se enfrenta el sistema sanitario de Canarias. En este sentido, convendría divulgar dos mensajes: a) la gran mayoría de los inmigrantes paga por los servicios recibidos directa o indirectamente a través de la cotización a la Seguridad Social o el pago de facturas por parte de sus seguros; b) la intensidad de uso de los servicios sanitarios por parte de los inmigrantes no es superior a la de los autóctonos si se tienen en cuenta las habituales diferencias según edad y sexo.

#### **Recomendaciones, propuestas, medidas:**

- a) Homogenizar la información estadística disponible, particularmente en lo que se refiere a la atención hospitalaria a los extranjeros.
- b) Hacer pública la información básica sobre la atención primaria y hospitalaria a personas de nacionalidad extranjera.
- c) Promover estudios por parte del personal sanitario sobre las particularidades y posibilidades de mejora de los servicios sanitarios prestados a extranjeros.
- d) Promover el estudio de los flujos financieros desde la Seguridad Social de otros países comunitarios hacia el Estado español en concepto de servicios prestados a sus ciudadanos en la Comunidad Autónoma de Canarias.
- e) Incluir en las encuestas de satisfacción con los servicios sanitarios una muestra amplia de pacientes extranjeros, con el fin de calibrar las posibilidades de mejora de los servicios en este segmento.
- f) Revisar las incongruencias entre el número de tarjetas sanitarias y la población empadronada en aquellas nacionalidades en las que el número de tarjetas es claramente superior.

#### Dimensión europea:

Una parte importante de los servicios sanitarios prestados a extranjeros tiene en los ciudadanos comunitarios su destinatario. Una proporción minoritaria de esta población comunitaria reside y trabaja en Canarias de forma permanente, mientras que un porcentaje nada desdeñable sólo reside en el Archipiélago una parte del año y no realiza actividades laborales. La información padronal y sanitaria no permite diferenciar entre las dos situaciones. En el caso del segundo colectivo, los servicios sanitarios percibidos se prestan tanto en Canarias como en origen. Estas personas cuentan con cobertura en dos lugares de residencia, pero cotizan, en su gran mayoría, sólo en el país de origen a la Seguridad Social, por lo que resulta de interés el balance de costes e ingresos que origina la prestación de servicios por parte del Servicio Canario de la Salud.



## ***La incidencia de la inmigración en los servicios públicos fundamentales (II):***

### ***Vertiente educativa***

#### **Información disponible:**

La concentración del alumnado extranjero en los niveles no universitarios de la enseñanza, sobre todo en la esfera pública, requiere que se tenga que recurrir a la información que generan las entidades que gestionan dichas categorías educativas para el estudio de la incidencia de la inmigración en el sistema educativo. Los datos oficiales proceden entonces del Ministerio de Educación y de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias. La estadística existente se remonta para el estudio de ciertas variables hasta el curso académico 1994-1995, siendo las últimas referencias obtenidas aún provisionales pero válidas en cuanto marcan tendencias realmente interesantes al referirse al periodo de inicio de la actual crisis económica, que está teniendo evidentes implicaciones en la dinámica de la movilidad internacional de la población, y por ende, en la escala regional, en la proyección de la inmigración en el contexto educativo.

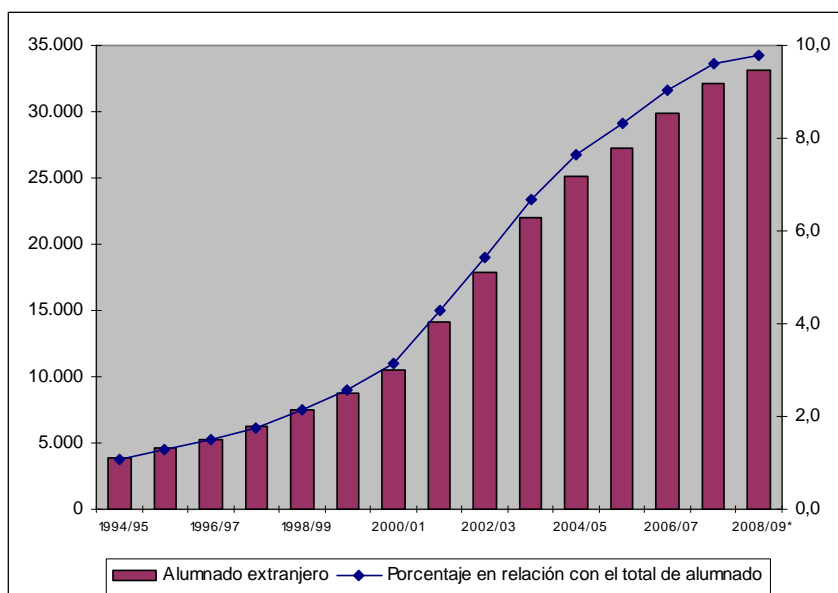
Es notable la producción científica que se refiere al sistema educativo en sus múltiples dimensiones, aunque menor el volumen de aportaciones sobre la incidencia de la población extranjera en el mismo. Los informes específicos a lo que se puede acceder en la Red se refieren, sobre todo, a cuestiones particulares como el rendimiento o el fracaso escolar, pero también se encuentran textos que analizan la atención que se presta al alumnado inmigrante con perspectiva territorial, siendo interesantes, en este sentido, los que detallan de manera comparativa la situación de las distintas Comunidades Autónomas españolas. La prensa constituye otra fuente destacada de información, dado que los temas educativos interesan a una parte considerable de la sociedad; es frecuente el seguimiento de aspectos como la planificación en materia educativa o la difusión del resultado de informes y estudios que dan cuenta de las diversas investigaciones realizadas.

#### **Descripción y análisis:**

Los atributos de la dinámica reciente de la inmigración en Canarias, entre los que destacan la intensificación y diversificación de los flujos, así como la extensión de sus efectos en las

distintas dimensiones de la realidad regional, han alcanzado asimismo a la esfera educativa. Ésta ha experimentado por ello sustanciales cambios, que en buena medida han alterado la tendencia general a la reducción de la población escolarizada en la enseñanza no universitaria, como consecuencia de una situación sociodemográfica en la que comenzaban a ser evidentes las repercusiones de la caída de la fecundidad y el envejecimiento. La *mengua* de la población en edad escolar tiene evidentes implicaciones en la reducción del capital humano, factor de extraordinaria importancia para el desarrollo del Archipiélago a medio y largo plazo.

Figura 7. Evolución del número y la incidencia del alumnado extranjero no universitario en Canarias



Fuente: Ministerio de Educación y Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.

Lo cierto es que la presencia de población extranjera viene teniendo cada vez más entidad en las aulas, frenando el ritmo de decrecimiento antes apuntado, alcanzando casi el 10% de la matrícula registrada en la enseñanza no universitaria en el curso académico 2008-2009, cuando a mediados de la década de los noventa del siglo XX esa relación sólo suponía el 1,08%. Uno de los principales problemas identificados es que se ha escolarizado de forma desigual desde el punto de vista espacial, por lo que su incidencia en el sistema educativo no ha sido uniforme: mientras en determinadas zonas ha impedido el cierre de unidades escolares, en otras se han tenido que incorporar recursos de manera extraordinaria. El impacto en las estructuras educativas ha sido considerable, dependiendo tanto de su dinámica de crecimiento (variación media anual de 16,46% entre los cursos académicos 1994-1995 y 2008-2009; inferior al aumento registrado en España en su conjunto que supera el 20%) y del perfil

inmigratorio registrado en las distintas áreas de la geografía regional, como de la capacidad de cada lugar para absorber y dar respuesta a las nuevas necesidades en el plano educativo.

El sistema público ha absorbido buena parte de la demanda reciente, que se produce, sobre todo, durante el primer quinquenio del siglo XXI, con crecimientos anuales superiores al 20% y hasta del 30% en el curso académico 2001-2002, lo que ocasiona la duplicación de la población escolarizada extranjera en sólo cinco años. A partir de entonces, se reduce paulatinamente dicha dinámica de crecimiento, aunque sigue aumentando cada anualidad la fracción del alumnado de alguna nacionalidad extranjera. La crisis económica ha reducido a la mínima expresión dicho incremento, dado que, entre los dos últimos cursos académicos que cuentan con información publicada, sólo se registra un aumento de mil matrículas.

Tabla 22. Evolución del alumnado extranjero no universitario en Canarias según continentes

Curso Académico	TOTAL	Europa	África	América	Asia	Oceanía
1994/95	3.923	1.862	364	918	771	8
1995/96	4.574	2.215	529	1.075	743	12
1996/97	5.268	2.680	501	1.229	852	6
1997/98	6.230	3.186	658	1.470	909	7
1998/99	7.449	3.738	835	1.724	1.148	4
1999/00	8.749	4.373	886	2.275	1.200	15
2000/01	10.523	4.641	1.165	3.292	1.418	7
2001/02	14.185	5.301	1.445	6.031	1.398	10
2002/03	17.831	5.922	1.704	8.662	1.532	11
2003/04	21.996	6.882	2.007	11.426	1.673	8
2004/05	25.075	7.735	2.215	13.225	1.886	14
2005/06	27.294	8.303	2.434	14.588	1.954	15
2006/07	29.852	9.040	2.666	16.130	2.002	14
2007/08*	32.096	9.543	3.043	17.292	2.203	15
2008/09*	33.167	9.872	3.541	17.400	2.341	13
C1994/2009	16,47	12,65	17,64	23,39	8,26	3,53

\* Datos Avance (provisionales).

Fuente: Ministerio de Educación y Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.

Incluso ciertas informaciones aparecidas en los medios de comunicación social durante los primeros meses del año 2010, recogiendo testimonios de responsables de la Consejería con competencias en materia de educación del Gobierno de Canarias, hacen hincapié en la atenuación del crecimiento de la matrícula de extranjeros en la enseñanza no universitaria a causa de la crisis económica, lo que ha supuesto que se hayan escolarizado alrededor de 4 mil niños menos desde el curso 2008-2009. Esto ha obligado a revisar la previsión en cuanto a las actuaciones en materia de construcción de nuevos centros escolares en determinados lugares

de la región, sobre todo en Lanzarote y Fuerteventura, e incluso, está permitiendo la retirada progresiva de las aulas modulares instaladas en muchos puntos del Archipiélago para atender la notable demanda producida en los momentos de mayor crecimiento poblacional.

Uno de los cambios más significativos registrados en la última década se relaciona con la repercusión que ha tenido la diversificación de la inmigración en el sistema educativo. El ascenso de ciertas procedencias entre las personas que han inmigrado, ha variado la composición de la población extranjera en las aulas, de modo que ahora son los orígenes americanos los mayoritarios. Hasta el curso académico 2001-2002 era el alumnado europeo el más abundante, pero la notable llegada de inmigrantes latinoamericanos que se instalan con su descendencia o que la reagrupan en poco tiempo, y también, la incidencia entre los mismos de un comportamiento reproductivo más dinámico que incide en la fecundidad, hacen que el 50,4% de la matrícula de extranjeros en la enseñanza no universitaria corresponda a nacionalidades americanas durante el curso académico 2008-2009.

Y eso a pesar de que la población europea sigue siendo mayoritaria en Canarias, agrupando el 56,1% de los extranjeros residentes según la última revisión padronal. La distinta composición estructural de la población inmigrante explica esta desigual incidencia, en la medida en que la afluencia americana reciente está formada en su mayor parte por adultos jóvenes que acuden a la región con una motivación esencialmente laboral, en la fase de sus vidas en la que están conformando sus familias. El impacto de la corriente americana es evidente: una cuarta parte de los extranjeros registrados agrupa a la mitad del alumnado extranjero. Aún creciendo el resto de procedencias en los últimos quince años, no se acercan a los datos del colectivo americano, que ha multiplicado por 20 el número de inscripciones escolares.

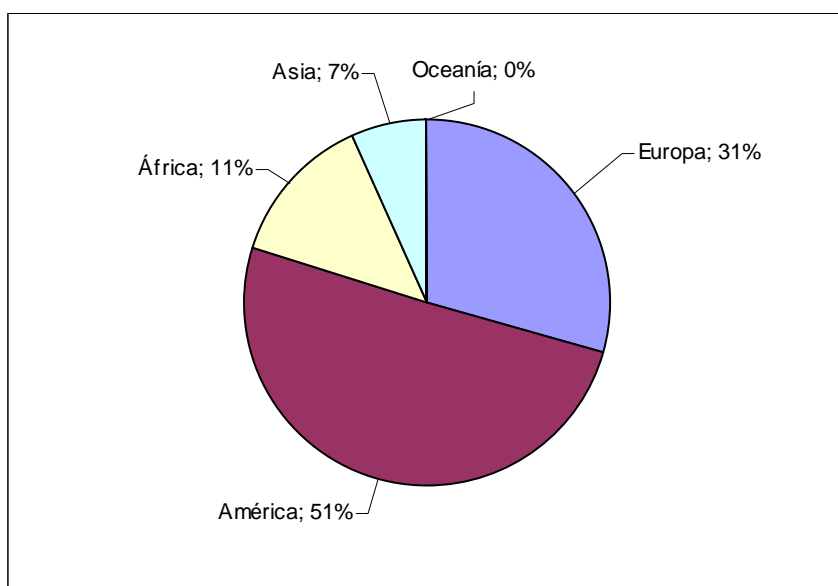
Tabla 23. Población extranjera en 2009 y alumnado extranjero no universitario en Canarias durante el curso académico 2008-2009 según nacionalidad

Nacionalidad	Población Extranjera	%	Alumnado Extranjero	%	Alumnado/Población (%)
Europa	168.913	56,08	10.910	29,39	6,5
África	30.664	10,18	5.016	13,51	16,4
América	86.502	28,72	18.692	50,35	21,6
Asia	15.000	4,98	2.493	6,71	16,6
Oceanía	65	0,02	15	0,04	23,1
Apátridas	60	0,02	0	0,00	0,0
TOTAL	301.204	100,00	37.126	100,00	12,3

Fuente: Padrón Municipal de Habitantes, 1-1-2009, ISTAC. Oficina de Planificación y Estadística de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.

Las nacionalidades específicas que más repercusión tienen en la matrícula registrada durante el curso académico 2008-2009 son las americanas de Colombia (14,5%), Venezuela (8,3%) y Argentina (6,9%); las europeas de Reino Unido (7%), Alemania (5,8%) e Italia (5%; aquí es probable que se dé la inscripción de personas oriundas de algún país de Latinoamérica con pasaporte italiano); Marruecos (6,5%) entre los africanos; y China (3,7%) entre los asiáticos. Con respecto a las cifras del conjunto del Estado, destaca la incidencia de venezolanos (24,2%), cubanos (23,6%), indios (18,9%) y alemanes (18,4%), lo que responde a la propia dimensión y trayectoria de esas comunidades en el Archipiélago en la etapa reciente, al igual que otras tales como suecos, italianos, belgas, británicos, colombianos, argentinos, chilenos o chinos. La diversificación también alcanza a las aulas, como ya se ha señalado, constatándose en algunos centros auténticos mosaicos culturales.

Figura 8. Distribución porcentual del alumnado extranjero no universitario en Canarias durante el curso académico 2008-2009



Fuente: Oficina de Planificación y Estadística de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.

El alumnado extranjero ha experimentado su mayor crecimiento, obviamente, en las islas y áreas que han observado una dinámica más intensa de asentamiento y/o actividad de la población oriunda de otros países. Pese a que las islas capitalinas de Tenerife y Gran Canaria agrupan casi las tres cuartas partes de las personas escolarizadas en la enseñanza no universitaria, la composición de los flujos tiene mucho que ver con las zonas que experimentan una mayor incidencia de las matriculaciones en relación con el conjunto de la población

extranjera, caso de Gran Canaria (15,1%), El Hierro (12,7%) o Lanzarote (12%), como consecuencia, entre otros factores, de una mayor repercusión allí de la inmigración de ciertas procedencias latinoamericanas en los últimos años. Tenerife muestra una mayor diversificación de la inmigración, y aunque registra el contingente de extranjeros más importante de Canarias, el alumnado inmigrante sólo supone el 11,4% de aquél. Fuerteventura ofrece el máximo crecimiento relativo en lo que va de siglo (26,2% anual) y La Palma el menor (9,8% anual).

Han sido, a menudo, los sistemas educativos de áreas con una base demográfica precedente relativamente débil aunque en expansión, con una capacidad limitada para responder a las nuevas y crecientes demandas de puestos escolares, caso de los espacios meridionales de moderna orientación turística de Tenerife y Gran Canaria y las islas de Lanzarote y Fuerteventura, los que han tenido que gestionar los efectos de procesos migratorios caracterizados por su elevada intensidad y diversidad. Esto ha provocado que en algunos momentos se haya tenido que funcionar en un contexto de enorme provisionalidad, dado que se parte de la premisa general de que la educación constituye un derecho universal, y que, por lo tanto, cualquier persona que se encuentre en edad de ser escolarizada, debe contar con el correspondiente puesto escolar.

Tabla 24. Población extranjera en 2009 y alumnado extranjero no universitario en Canarias durante el curso académico 2008-2009 según islas

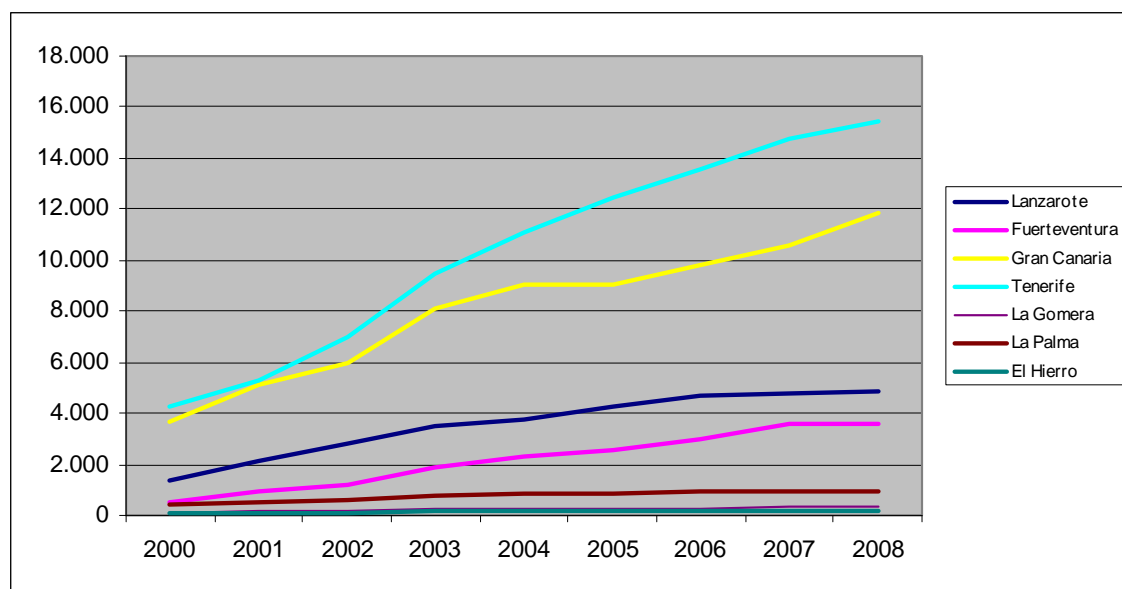
Isla	Población Extranjera	%	Alumnado Extranjero	%	Alumnado/Población (%)
Lanzarote	40.623	13,5	4.878	13,1	12,0
Fuerteventura	32.568	10,8	3.551	9,6	10,9
Gran Canaria	78.103	25,9	11.820	31,8	15,1
Tenerife	135.657	45,0	15.464	41,7	11,4
La Gomera	3.835	1,3	310	0,8	8,1
La Palma	9.010	3,0	924	2,5	10,3
El Hierro	1.408	0,5	179	0,5	12,7
CANARIAS	301.204	100	37.126	100	12,3

Fuente: Padrón Municipal de Habitantes, 1-1-2009, ISTAC. Oficina de Planificación y Estadística de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.

Diez municipios canarios agrupan los dos tercios del alumnado extranjero no universitario: capitales insulares de las islas orientales (las tres acumulan el 49,5% de los escolarizados extranjeros en la provincia de Las Palmas) y términos que conforman la conurbación capitalina de Tenerife, junto a algunos de los principales municipios turísticos de la región o localizados en su área de influencia, caso de San Bartolomé y Santa Lucía de Tirajana, en Gran Canaria, y de Arona, Adeje y Granadilla de Abona, en Tenerife. Los sistemas educativos de las capitales

insulares han ido adquiriendo creciente protagonismo en lo relativo a las cifras de inscripción del alumnado extranjero (37,8% del total regional en el curso académico 2008-2009, frente al 30,1% del curso 2000-2001), encontrándose siempre por encima de la media regional que se deriva de la comparación entre el alumnado y la población extranjera, notable en los casos de Santa Cruz de La Palma (28,8%), Valverde de El Hierro (23,5%), Santa Cruz de Tenerife (23,1%) y Puerto del Rosario (22,7%). La más amplia oferta educativa de estas demarcaciones, amén de constituir el contexto laboral de referencia para una parte significativa de la inmigración, que en muchos casos localiza su residencia en los mismos o en su ámbito geográfico circundante, suponen elementos a considerar en lo relativo a su preponderante papel en cuanto a la absorción de una fracción considerable de la matrícula.

Figura 9. Evolución del alumnado extranjero no universitario en Canarias según islas



Fuente: Oficina de Planificación y Estadística de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.

El otro centro de interés territorial en relación con la localización preferente del alumnado inmigrante, viene dado por las vertientes meridionales de las islas capitalinas y los principales municipios turísticos de Lanzarote y Fuerteventura. Junto al Valle de Aridane en La Palma, han constituido el marco de aplicación del denominado *Plan Sur*, promovido por la Consejería responsable en materia de educación del Gobierno de Canarias en el contexto del “Pacto por la Educación” y de la primera edición del Plan Canario de Inmigración (2002-2004), para dar respuesta a la intensificación de la demanda en “entornos educativos caracterizados por el

fuerte crecimiento poblacional y una llegada masiva de inmigrantes”, dado que se entiende que la escolarización de los hijos es esencial en el proceso de integración de las personas inmigrantes. Responde a tres objetivos básicos, según el documento que lo desarrolla: a) mejorar la integración de la población escolar, preservando y potenciando la identidad canaria en un contexto abierto a la evolución derivada del contacto e intercambio con otras culturas; b) homologar la infraestructura educativa en el marco regional, construyendo los centros precisos para una adecuada escolarización dotándolos de los recursos necesarios; y c) establecer un sistema formativo que permita la correcta inserción profesional tanto de los jóvenes como de la población adulta que coadyuve al desarrollo armónico de la región.

Aparte de las actuaciones que contiene el citado *Plan* en materia de infraestructura educativa, ha promovido iniciativas a favor del proceso de integración y de la gestión de la diversidad cultural en las áreas geográficas consideradas, así como de mejora de la formación profesional y educación de adultos, potenciando acciones compensadoras y actividades extraescolares, entre otros aspectos. Según fuentes del Gobierno de Canarias, la actuaciones que fueron planificadas en su momento están a punto de concretarse, mediante la construcción de nuevos centros educativos en Lanzarote, Fuerteventura, Gran Canaria, Tenerife y La Gomera, la ampliación en colegios e institutos de todo el Archipiélago y la apertura de nuevos CEIP. No obstante, algunos altos cargos de la propia Consejería competente en materia de educación han llegado a señalar que el *Plan Sur* no ha cumplido sus objetivos fundamentales, sobre todo en el plano menos tangible del fomento de los valores de la interculturalidad en las aulas. Y es que, la disposición de puestos escolares no garantiza siempre que se ofrezca una buena respuesta a la diversidad.

La educación infantil y la educación secundaria concentran, casi a partes iguales, la mayor fracción del alumnado extranjero matriculado en los niveles no universitarios: 74% durante el curso académico 2008-2009. Luego se encuentra la educación primaria (10%), la enseñanza de idiomas (9,1%) y los ciclos formativos profesionales (4,7%). Algunos de los estudios que más han aumentado su matrícula en el último quinquenio son los que se imparten a distancia —entre ellos los ciclos formativos de grado medio y superior—, en horario nocturno, los que se vinculan con la capacitación orientada al empleo y la enseñanza de idiomas; esto parece indicar, en ciertos casos, que se produce una relación positiva entre las aspiraciones y/o práctica laboral de las personas que han inmigrado y los requerimientos formativos para mantenerla o poder desempeñarla. Dichas capacidades se adquieren casi siempre en el



sistema público de enseñanza, explotando aquellas de sus posibilidades que mejor encajan con las circunstancias personales y profesionales de los inmigrantes.

Tabla 25. Comparativa entre el alumnado general y extranjero no universitario en Canarias durante los cursos académicos 2003-2004 y 2008-2009 según niveles educativos

Nivel	2003G	2003E	%-E/G	2008G	2008E	%-E/G	Crecimiento Al.Ex.03-08
Infantil	56.709	3.334	5,9	61.814	3.260	5,3	-0,45
Primaria	120.369	8.833	7,3	125.756	12.124	9,6	6,54
Educación Secundaria Obligatoria	92.140	6.099	6,6	86.767	10.098	11,6	10,61
Programa Cualificación Profesional Inicial Cond. Título Graduado ESO				1.524	150	9,8	
Programa Cualificación Profesional Inicial No Cond. Título Graduado ESO				1.396	205	14,7	
Programa Cualificación Profesional Inicial Adaptados Colectivo 1				216	9	4,2	
Programa Cualificación Profesional Inicial Adaptados Colectivo 2				428	125	29,2	
Bachillerato Diurno	27.405	1.258	4,6	25.394	2.089	8,2	10,68
Bachillerato Nocturno	1.811	31	1,7	63	2	3,2	-42,20
Bachillerato a Distancia	4.268	24	0,6	7.670	454	5,9	80,04
Ciclo Formativo Grado Medio	10.777	299	2,8	12.297	742	6,0	19,94
Ciclo Formativo Grado Superior	9.275	339	3,7	8.776	587	6,7	11,61
Ciclo Formativo Grado Medio Nocturno	597	20	3,4	455	35	7,7	11,84
Ciclo Formativo Grado Superior Nocturno	1.089	39	3,6	761	89	11,7	17,94
Módulo Parcial de Grado Medio	642	13	2,0	396	9	2,3	-7,09
Módulo Parcial de Grado Superior	403	15	3,7	310	11	3,5	-6,01
Ciclo Formativo de Grado Medio a Distancia	733	9	1,2	1.104	45	4,1	37,97
Ciclo Formativo de Grado Superior a Distancia	556	5	0,9	1.272	87	6,8	77,06
Programa Garantía Social (Iniciación Profesional)	1.662	76	4,6				
Programa Garantía Social (Inserción Socio-Laboral)	163	8	4,9				
Aulas Enclave	339	0	0,0	531	28	5,3	
Educación Especial Nivel Infantil	96	4	4,2	118	9	7,6	17,61
Educación Especial Nivel Primaria	341	11	3,2	280	16	5,7	7,78
Educación Especial Nivel Tránsito a la Vida Adulta	352	10	2,8	298	17	5,7	11,20
Educación Especial Nivel F.P. Aprendizaje de Tarea	124	5	4,0	191	3	1,6	-9,71
Idiomas	24.887	1.564	6,3	27.207	3.552	13,1	17,83
Ciclo Formativo Grado Medio - Artes Plásticas y Diseño	283	0	0,0	216	19	8,8	
Ciclo Formativo Grado Superior - Artes Plásticas y Diseño	839	0	0,0	960	61	6,4	
Enseñanzas Artísticas Superiores				118	4	3,4	
Música	1.823	0	0,0	2.017	21	1,0	
Danza	22	0	0,0	26	0	0,0	
Arte Dramático	65	0	0,0	78	1	1,3	
Música No Reglada	13.285	0	0,0	16.060	0	0,0	
Danza No Reglada	306	0	0,0	1.102	0	0,0	
Enseñanzas Deportivas de Grado Medio				99	0	0,0	
Aulas Mentor	130	0	0,0	383	7	1,8	
Cursos de Formación Orientada al Empleo	6.094	62	1,0	9.201	134	1,5	16,67
Cursos de Formación Orientada al Empleo Adaptada a las C.P.				267	0	0,0	
Cursos de Formación Sociocultural	4.906	23	0,5	9.911	22	0,2	-0,89
Formación Básica de Adultos	10.105	132	1,3				
Formación Básica de Personas Adultas Presencial	5.525	93	1,7				
Formación de Adultos (enseñanza no reglada)	2.121	1.465	69,1				
Formación de Adultos (otras)	13.025	272	2,1				
Formación Básica Inicial (LOE)				5.406	745	13,8	
Formación Básica Postinicial (LOE)				14.962	911	6,1	
Idiomas en niveles iniciales				1.871	1.317	70,4	
Informática Básica				2.248	74	3,3	
Inglés a distancia	1.249	0	0,0	809	0	0,0	
Preparación para pruebas	1.284	7	0,5	2.608	64	2,5	55,67
TOTAL	415.800	24.050	5,8	433.366	37.126	8,6	9,07

Fuente: Oficina de Planificación y Estadística de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.

El hecho de que buena parte del crecimiento reciente del alumnado no universitario haya sido protagonizado por personas de algún origen americano, incluso procedentes de países con los que ha existido históricamente una importante relación humana y cultural, ha contribuido, sin duda, a que la *complejidad* en las aulas sea algo menor, ya que existen más elementos comunes con una fracción significativa del nuevo alumnado. Con todo, el sistema educativo en su conjunto parece que aún no está lo suficientemente preparado para atender la ascendente *diversidad*, sean cuales sean sus atributos: lenguaje, cultura, religión, discapacidad, conductas

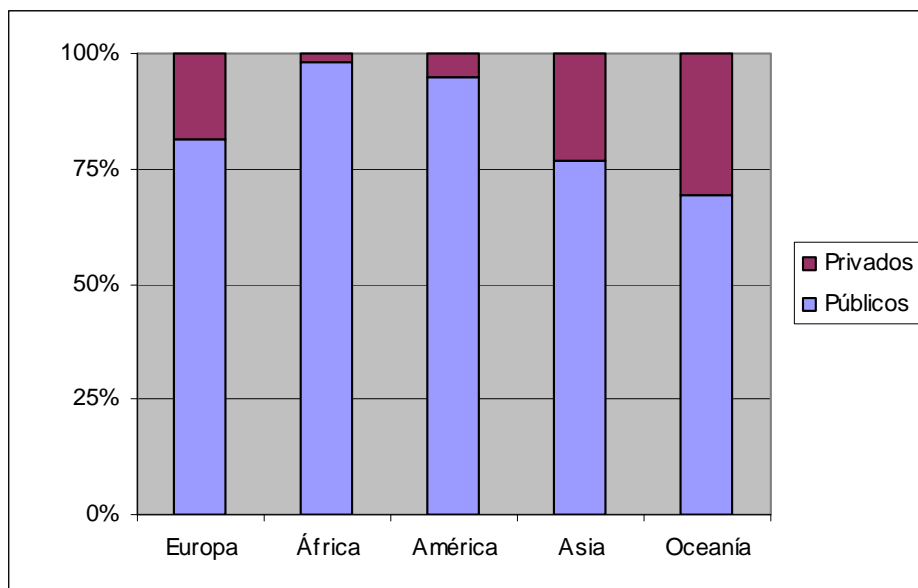
disruptivas, etc. En este sentido, parece conveniente considerar que la necesaria respuesta que se debe ofrecer a la diversidad en las aulas puede ser un factor de innovación en el propio centro educativo, beneficiando a la comunidad escolar en su conjunto, como lo demuestran algunos centros de enseñanza que han apostado de manera decidida por el fomento de la interculturalidad como base de su acción.

El número de extranjeros que cursa estudios universitarios en Canarias es bastante reducido, siguiendo la tónica general del país, mostrando además una apreciable diferencia entre una y otra universidad pública. Según sus memorias académicas relativas al curso 2008-2009, la matrícula de extranjeros en el primero y segundo grado supone el 2,6% del total en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria y el 0,3% en la Universidad de La Laguna; dichas cifras ascienden en el caso del tercer ciclo hasta el 16,2 y 3,9%, respectivamente. Asimismo hay que considerar que se trata, en muchos casos, de estudiantes que acuden a la región de manera temporal para cursar sus estudios en los centros superiores canarios, faltando investigaciones que profundicen realmente en la incidencia de la inmigración en la enseñanza superior. Lo reciente de la intensificación del fenómeno, unido al perfil y a las motivaciones preferentes de las personas que se han desplazado, justifican, en buena medida, que aún no se produzca un mayor acceso de la población extranjera ya asentada a los estudios universitarios, encontrándose todavía una parte apreciable de su descendencia en los niveles inferiores del sistema educativo. A ello se debe añadir, además, que con el paso del tiempo, una fracción nada desdeñable de los extranjeros adquiere la nacionalidad española y desaparece de la estadística.

La mayor parte de la matrícula no universitaria se registra en el sistema público de enseñanza: 89,9% en el curso académico 2008-2009, indicador que coloca a Canarias entre las autonomías de mayor concentración del alumnado extranjero en centros públicos, sólo por detrás de Melilla, Castilla-La Mancha, Extremadura y Ceuta; el porcentaje en la enseñanza concertada era el más bajo del país durante el curso académico 2007-2008 (4,6%). La esfera privada tiene, comparativamente, algo más de repercusión en los renglones de la educación especial (23,1%) e infantil (13,3%). Por lo que respecta a las procedencias, frecuentan menos los centros públicos los asiáticos (77%), americanos del Norte (77,9%) y países europeos no comunitarios (66,5%). Los africanos se concentran mayoritariamente en la enseñanza pública (98,2%), igual que ocurre con los americanos del Sur (95,4%).

Se observan, por lo tanto, importantes disparidades en cuanto a las posibilidades de acceso a los centros de estudio, que son bastante más marcadas si se atiende a la nacionalidades específicas, como por ejemplo entre el colectivo indio (53,8% en la enseñanza privada) y el marroquí (98,7% en la enseñanza pública). En términos generales, buena parte del alumnado procedente de países comunitarios y Estados Unidos se encuentra por debajo de la media regional del 89,9%, estando casi todos los americanos, asiáticos menos indios y africanos, por encima de la misma. Esto implica la existencia de un importante grado de segregación según la titularidad de los centros, circunstancia agravada en ciertas oportunidades si se tiene en cuenta que el alumnado extranjero en determinados colegios e institutos puede llegar a suponer las dos quintas partes de la matrícula, teniendo que gestionar además una elevada diversidad lingüística y cultural.

Figura 10. Distribución del alumnado extranjero no universitario según titularidad de los centros y nacionalidad durante el curso académico 2008-2009



Fuente: Ministerio de Educación.

Esa desigual distribución junto a la *masiva* incorporación de la población extranjera al sistema educativo regional, se han esgrimido en muchos casos como argumentos para justificar los elevados índices de fracaso escolar<sup>4</sup> de Canarias (35% en 2009), siendo, no obstante, refutados por recientes estudios, como el realizado por el Movimiento por la Paz, el Desarme y

<sup>4</sup> Jóvenes que abandonaron los estudios sin haber obtenido el título de la educación obligatoria.

la Libertad en Canarias, difundido a finales de 2009, en el que se destaca el hecho de que no ha sido posible comprobar que los déficit existentes en el sistema educativo sean achacables a la población inmigrante, es decir, que la inmigración no ha contribuido a empeorar la calidad del sistema educativo canario, entre otras cosas porque ese porcentaje se ha mantenido casi invariable durante los últimos años, incluso descendiendo ligeramente. En la misma investigación se hace referencia, por el contrario, a la inadecuada distribución de los recursos disponibles como una de las razones que explican las dificultades observadas, siendo otras, por ejemplo, la insuficiente formación del profesorado para atender la diversidad en las aulas o el enorme desequilibrio en lo relativo al reparto del alumnado extranjero entre centros públicos y privados.

En definitiva, los expertos descartan que haya un desfase entre el alumnado nacido en las Islas y el que procede del extranjero, atribuyendo el fracaso escolar, en buena medida, a aspectos como la clase social, el entorno familiar y las posibilidades económicas, así como a las carencias existentes para responder a los retos que plantea la atención a la diversidad en los centros de enseñanza, ya comentadas. En este sentido, apuestan por una nueva redistribución de la población escolar evitando las concentraciones, velar por un reparto más equilibrado de los estudiantes entre los centros públicos y los concertados, además de incentivar la capacitación del profesorado en todos los niveles de la enseñanza.

### **Consecuencias, implicaciones y problemas:**

El crecimiento de la población inmigrante en Canarias ha multiplicado por ocho la matrícula del alumnado extranjero en los diferentes niveles educativos de la enseñanza obligatoria en los últimos quince años; a pesar de esto, el descenso de la población en edad escolar ha continuado pero con menor intensidad, recuperándose incluso levemente en los tres últimos cursos académicos aunque tomando como referencia datos todavía provisionales. La diversificación ha repercutido en un mayor grado de multiculturalidad en los centros educativos, como reflejo del contexto sociocultural de las localidades en las que se insertan. Y el preferente asentamiento de los *nuevos habitantes* en torno a los mercados locales de trabajo más dinámicos, ha concentrado la demanda educativa en áreas concretas de la geografía regional; el impacto de la inmigración en el sistema educativo no ha sido por lo tanto homogéneo.

La nueva situación ha generado distintas respuestas por parte de las entidades regionales responsables en materia educativa. En el plano infraestructural, mediante el desarrollo de actuaciones para dotar de centros y recursos, materiales y humanos, a los espacios en los que se produce la mayor demanda educativa, que puedan absorber tanto el crecimiento como la moderna complejidad en las aulas. En la vertiente académica, incorporando al proceso formativo planes de atención a la diversidad y proyectos de educación intercultural, si bien dichas iniciativas son voluntarias y no se conceden a todos los centros que solicitan participar de las mismas.

Se ha movilizizado tanto el Gobierno regional como determinadas administraciones insulares y locales, que vienen colaborando con determinados centros educativos de su isla o municipio para cubrir algunas de las necesidades identificadas, ofreciendo diverso apoyo en lo relativo a la dotación de profesorado específico para el desarrollo de actividades complementarias y extraescolares, así como de personal experto en mediación intercultural. También las ONG especializadas en el trabajo con inmigrantes participan en proyectos que tienen como referencia los centros de enseñanza y la comunidad educativa en su conjunto. El reto de esta múltiple iniciativa es favorecer la continuidad de las actuaciones iniciadas y fomentar la difusión de aquellas que tengan efecto demostrativo, propiciando su adecuada complementariedad con el fin de optimizar los recursos aplicados.

Con todo, uno de los principales problemas relacionado con la notable ampliación de la presencia de alumnado extranjero en las aulas, es su preferente concentración en los centros de titularidad pública, siendo meramente testimonial, en términos generales, su incorporación a los centros concertados o privados, salvo en el caso de determinados orígenes nacionales que a menudo han mantenido una posición más distanciada con respecto al conjunto de la sociedad regional.

#### **Elementos fundamentales para la reflexión y el debate:**

En un contexto reciente de reducción de la población en edad escolar, al que se añaden los efectos en la movilidad internacional de la población de la actual crisis económica, parece necesario considerar los reajustes que es preciso realizar en la planificación de los recursos educativos ante la evolución de la matrícula y orientar el esfuerzo hacia aspectos que pueden

ser fundamentales de cara al futuro, tal vez menos tangibles que la mera dotación de plazas para responder a una demanda que parece tiende a estabilizarse. Una menor *presión* humana en los centros puede favorecer el trabajo en relación con su adecuación de cara a mejorar la extensión de una educación concebida en clave intercultural.

Y es que, cada vez más voces autorizadas subrayan la necesidad de apostar por un enfoque socioeducativo intercultural, venciendo las resistencias existentes, que entienden la multiculturalidad como un obstáculo de cara al desarrollo de Canarias. La actual diversidad cultural que se constata en muchas aulas, parece una magnífica oportunidad para mejorar la educación que reciben las personas que están escolarizadas, al mismo tiempo que la escuela parece ser uno de los grandes motores que impulsen el proceso de integración y la convivencia social: *la integración pasa por las aulas*. La atención a la diversidad y la interculturalidad constituyen entonces elementos fundamentales de cara al reforzamiento de la cohesión social, que deben recibir cumplida atención en todos los niveles de enseñanza.

Debe trabajarse en *todos* los centros con el objetivo de que tanto el alumnado inmigrante como el autóctono adquieran las competencias interculturales necesarias para contribuir al desarrollo de la región, marcado en el contexto europeo por la movilidad geográfica y la sociedad del conocimiento. Y es que, a medio y largo plazo, la capacidad y proyección del capital humano canario va a depender, en gran medida, del esfuerzo que se procure actualmente y durante los próximos años en el ámbito educativo en sus distintos niveles.

Asimismo es importante reflexionar y abrir un debate sobre la más que evidente segregación del alumnado extranjero, concentrado en su mayor parte en centros educativos de titularidad pública. Debe considerarse, en este sentido, que la segregación educativa de las segundas generaciones de inmigrantes ha sido fuente de importantes conflictos sociales en distintos países europeos. A medio y largo plazo, dicha práctica puede tener efectos negativos, por ejemplo, y como ya se ha señalado, sobre la formación del capital humano y su incorporación al mercado laboral, con destacadas e indeseables implicaciones en las estructuras económicas y sociales del Archipiélago.

#### Recomendaciones, propuestas, medidas:

- a) Favorecer una más adecuada distribución del alumnado extranjero entre centros públicos y concertados, evitando así la *segregación escolar* y sus efectos en el corto, medio y largo plazo, controlando de manera rigurosa los criterios de selección y la asignación de centros, siguiendo, en este sentido, las recomendaciones realizadas por distintas voces autorizadas en los últimos años en diferentes lugares del país.
- b) Adecuar la infraestructura y los recursos de los centros educativos a los requerimientos de una enseñanza que debe considerar la nueva realidad multicultural de cada vez más lugares, favoreciendo el desarrollo de proyectos educativos que contemplen la atención a la diversidad y el valor de la interculturalidad como instrumento para el desarrollo en todas sus vertientes, aportando los recursos necesarios para su diseño y eficaz despliegue.
- c) Apostar decididamente por la formación y/o actualización del profesorado que debe preparar el capital humano de la región en un contexto de creciente multiculturalidad y de ampliación de la diversidad en todas sus dimensiones.
- d) Considerar la educación como plataforma fundamental desde la que fortalecer los procesos de integración, explotando todas las relaciones posibles de los centros educativos con el contexto sociocomunitario en que se insertan.
- e) Fortalecer la coordinación y la complementariedad de las actuaciones que emprenden las distintas entidades y organizaciones públicas y privadas que inciden en la esfera educativa.
- f) Dotar a las universidades regionales para que alcancen un mayor grado de internacionalización, especialmente a través del intercambio de profesorado y alumnado, situación que pueden pasar asimismo por favorecer una mayor diversidad sociocultural en las aulas mediante la incorporación de personas de origen extranjero con un asentamiento estable en la región.

#### Dimensión europea:

La educación constituye uno de los elementos más importantes para el progreso de cualquier territorio. La adecuación del sistema educativo en todos sus niveles a los requerimientos de cada momento, se convierte en un factor estratégico de cara a la competitividad regional, haciendo del conocimiento, la creatividad y la innovación ejes esenciales de los procesos de desarrollo. Esto implica estar atentos a las novedades y recomendaciones que emanan de la

Unión Europea en materia educativa, con el objetivo de aproximar los indicadores de calidad del sistema de enseñanza canario al de otras muchas regiones europeas altamente competitivas.

En ese deseable proceso de convergencia, parece fundamental hacer de la *diversidad en las aulas* una verdadera oportunidad que permita disponer de experiencias y modelos que se puedan convertir en adecuados referentes, tanto hacia adentro como hacia afuera. Y además, que incidan en la mejor preparación de los recursos humanos de una región que tiene que afrontar, continuamente, renovados retos en los que las personas y su capital de conocimiento aparecen como factores capitales.

#### Bibliografía y documentación:

CALATRAVA, A. y MARCU, S. (2006), "El acceso de los inmigrantes a los servicios sociales en la Comunidad de Madrid, como factor de integración", *Estudios Geográficos*, 261, pp. 441-470.

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN EDUCATIVA (2005), *La atención al alumnado inmigrante en el sistema educativo en España*, Ministerio de Educación y Ciencia, Madrid, 334 pp.

<http://www.educacion.es/cide/espanol/publicaciones/coleccion/investigacion/col168/col168pc.pdf>

[consulta: 29/03/2010]

LÓPEZ REILLO, P. (2006), *Una oportunidad para aprender. La dimensión intercultural en la formación del profesorado*, Área de Desarrollo Económico del Cabildo de Tenerife, Santa Cruz de Tenerife, 302 pp.

ZINOVYEVA, F.; FELGUEROSO, F. y VÁZQUEZ, P. (2009), "Inmigración y resultados educativos en España", traducción del trabajo de los mismos autores titulado "Immigration and Students' Achievement in Spain", *Fundación de Estudios de Economía Aplicada*, Documentos de Trabajo, 37, octubre de 2008, Santander, 33 pp.

[http://www.fedea.es/pub/monografias/2009/04\\_Zinovyeva%20FED.pdf](http://www.fedea.es/pub/monografias/2009/04_Zinovyeva%20FED.pdf) [consulta: 29/03/2010]

OFICINA DE PLANIFICACIÓN Y ESTADÍSTICA. Viceconsejería de Educación y Universidades, Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.

<http://www.gobiernodecanarias.org/educacion/ViceConsejeria/EstaVice/scripts/principal.asp>

ESTADÍSTICAS DE LA EDUCACIÓN. Oficina de Estadística, Ministerio de Educación.

<http://www.educacion.es/mecd/jsp/plantilla.jsp?id=31&area=estadisticas>



La *Oficina de Planificación y Estadística* de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias realizó para la elaboración de este informe una explotación específica de los datos educativos relativos a los cursos académicos 2000-2001 a 2008-2009.

Este documento sobre la incidencia de la inmigración en la vertiente educativa ha sido revisado y enriquecido por la profesora Dra. Paloma López Reillo.

### ***La incidencia de la inmigración en los servicios públicos fundamentales (III):***

#### ***Esfera asistencial***

##### **Información disponible:**

La información utilizada para caracterizar la incidencia de la inmigración y sus efectos en la esfera asistencial en Canarias ha sido obtenida directamente del contacto con las entidades públicas, sobre todo Cabildo insulares y ayuntamientos, y las organizaciones privadas que disponen de estructuras y/o han desarrollado iniciativas en los últimos años dedicadas a dar respuesta a las necesidades de la población que en creciente número procede del extranjero, así como al fortalecimiento de los procesos de integración y gestión de la diversidad de cara a la cohesión social en cada lugar. Asimismo se han consultado una serie de publicaciones institucionales y artículos científicos, que contienen información relevante en el análisis de la planificación, por una parte, y de la catalogación de estructuras y recursos habilitados para atender específicamente a este segmento de la población, por otra.

##### **Descripción y análisis:**

La intensificación y diversificación de la inmigración en la etapa reciente ha significado la instalación de *nuevos habitantes* que han requerido el desarrollo de modernos dispositivos de atención especializados —o la adaptación de los ya existentes—, que vienen a completar un catálogo mucho más amplio que el tradicional, en el que eran los consulados y algunas oficinas de servicios sociales de los municipios con mayor incidencia de la población extranjera, los que mantenían el mayor contacto con las personas oriundas de otros países que se asentaban en Canarias, particularmente en las islas capitalinas, pero en número mucho más reducido que en la actualidad.

Y es que, la amplificación del fenómeno inmigratorio y su creciente complejidad ha requerido una respuesta más especializada, integral y coordinada, que optimice sus efectos más positivos y minimice sus consecuencias menos deseadas. Dicha respuesta se ha concretado, en la mayor parte de los casos, en el ámbito local, donde se verifica el asentamiento, la actividad y la movilidad de las personas inmigrantes. Es allí donde se han aplicado las

iniciativas con repercusiones más tangibles; y también, desde este ámbito, se han planteado con frecuencia las demandas más certeras, fruto de la experiencia que se obtiene del contacto directo y permanente con los protagonistas de la inmigración.

Cuando se hace referencia a los recursos para la inmigración, se alude a los dispositivos de diverso tipo que se han habilitado para la atención de las necesidades de la nueva población, considerando los requerimientos y características particulares de las personas inmigrantes, entre los que cabe citar los legales, idiomáticos, culturales, etc. Su tipología se ha ido diversificando, a la par que los identificadores del propio fenómeno: administrativos, informativos, asistenciales, sociosanitarios, sindicales, consulares, formativos y científicos, entre otros. Las demandas que atienden se relacionan con la disposición de información específica para los inmigrantes en las distintas etapas de su periplo migratorio, el asesoramiento en la realización de trámites administrativos que permitan su instalación y/o actividad, la adquisición de conocimientos y competencias para su normal desenvolvimiento social y laboral, la solicitud de prestaciones para la superación de situaciones de precariedad, la atención sanitaria y el desarrollo educativo, el acceso al empleo y la búsqueda de vivienda, la defensa de sus derechos o el cumplimiento de sus deberes según contempla la legislación vigente, etc.

La Administración atiende una buena parte de esas demandas, esfera en la que destaca la labor realizada por las Corporaciones Locales, específicamente en el marco de actuación de las unidades de trabajo social de los ayuntamientos y de las áreas dedicadas a inmigración e integración de los Cabildos insulares, sumada a la que llevan a cabo los departamentos y recursos especializados del ámbito sanitario y educativo de la Comunidad Autónoma, así como las Oficinas de Extranjería dependientes del Estado. Esta sucesión de administraciones apunta el carácter multinivel de las actuaciones desarrolladas desde la dimensión pública como respuesta a la naturaleza multidimensional de la inmigración. Junto a éstas han venido desarrollando su acción las ONG, sindicatos, fundaciones, asociaciones de inmigrantes, casas nacionales, consulados, entre otras entidades desde la dimensión privada. Asimismo han aparecido estructuras dedicadas a la investigación de los fenómenos migratorios, cuyo argumento principal es que un mejor conocimiento de los mismos contribuirá a mejorar su gestión.

En el caso particular de los Cabildos insulares, a la temprana iniciativa de creación de áreas específicas de inmigración en Lanzarote y Fuerteventura, debido sin duda a la repercusión en

estas islas de la llegada de inmigrantes de forma indocumentada por vía marítima, sobresale la ascendente disposición y compromiso del resto de Corporaciones con respecto a la atención a la diversidad social y cultural que se viene observando en el Archipiélago. Son casi siempre sus departamentos y servicios de asuntos sociales o bienestar social los que impulsan actuaciones del tipo integración social, sensibilización y mediación intercultural, fomento del tejido asociativo inmigrante o investigación de la movilidad, entre otras. En muchas oportunidades, se llega incluso a habilitar oficinas de atención, orientación y asistencia a las personas que han inmigrado recientemente, aún sin disponer de las competencias y de los recursos para desarrollar dichas materias. También es frecuente el establecimiento de acuerdos con otras entidades para la prestación de servicios y la realización de proyectos. Un aspecto clave de la implicación de los Cabildos insulares ha sido la gestión de los CAME, por delegación de competencias en esa materia del Gobierno de Canarias.

Tabla 26. Recursos, servicios y actividades que realizan los Cabildos insulares en materia de inmigración e integración en 2010

Institución	Áreas y Servicios	Objetivo, funciones	Programas, proyectos, actividades
Cabildo de Lanzarote	Participación Ciudadana e Inmigración	Participación ciudadana	Sin proyectos
Cabildo de Fuerteventura	Asuntos Sociales, Sanidad y Consumo, Vivienda e Inmigración -Unidad de Apoyo Asistencial	Fomento del tejido asociativo inmigrante	Programas específicos con asociaciones de inmigrantes  Convenios con otras organizaciones en temas de inmigración: UGT, Instituto Canario de la Mujer, etc.
Cabildo de Gran Canaria	Asuntos Sociales -Política Social -Solidaridad Internacional	Captación de recursos económicos	Trabajo a través de ONG
Cabildo de Tenerife	Economía y Competitividad -Desarrollo Económico -Cooperación Internacional y Asuntos Europeos Bienestar Social, Educación, Igualdad y Deportes -Juventud, Educación e Igualdad	Fomento tejido asociativo inmigrante Proceso de integración social Mediación y sensibilización Investigación fenómeno migratorio	<i>En la misma dirección</i> <i>Isla abierta</i> Observatorio de la Inmigración de Tenerife Oficina de Atención al Inmigrante
Cabildo de La Gomera	Asuntos Sociales	Asistencia a las personas inmigrantes	Día Internacional del Migrante Sensibilización a la población escolar Formación en CAME
Cabildo de La Palma	Servicios Sociales	Asistencia a las personas inmigrantes	Colabora con entidades públicas y privadas: Ayuntamiento de Santa Cruz de La Palma, Ayuntamiento de Los Llanos de Aridane, CCOO, Cruz Roja
Cabildo de El Hierro	Bienestar Social	Asistencia a las personas inmigrantes Sensibilización e interculturalidad	Servicio de Atención y Orientación al Inmigrante

Fuente: Cabildos insulares. Elaboración: Observatorio de la Inmigración de Tenerife.

Es evidente entonces el creciente despliegue de recursos y la relevancia de los mismos, si bien, destaca el énfasis que se ha puesto en la extensión de dispositivos de carácter asistencialista, dominando en el conjunto los elementos de atención inmediata y primaria, tal y como se venía haciendo con la población local en situación más desfavorable. De una primera etapa de cierta improvisación y escasa complementariedad entre iniciativas, se ha pasado a la conformación de un sistema más amplio, especializado y más competente, a modo de embrionaria red; sin embargo, no parece terminar de adquirir un carácter integrado, tal vez por la multiplicidad de entidades públicas y privadas con distintos objetivos e intereses que la configuran.

Tabla 27. Recursos, servicios y actividades que realizan los ayuntamientos capitalinos canarios en materia de inmigración e integración en 2010

Ayuntamiento	Concejalía	Servicio o departamento	Objetivos, funciones	Programa, proyectos, actividades
Arrecife de Lanzarote	Concejalía de Inmigración	Servicios Específicos	Atención, orientación e información	Ayuda y colaboración continua
		Servicios No Específicos	Trabajos comunitarios, prevención y actividades socioculturales	Integración a través de la participación con la comunidad Actuación en dos barrios del municipio
Puerto del Rosario	Concejalía de Asuntos Sociales	Incluido en los servicios generales de la Concejalía	Fuerte mistura cultural (en colaboración con Bienestar social del Gobierno de Canarias)	Actividades de intercambio cultural Charlas, coloquios, etc. Informes para arraigo
Las Palmas de Gran Canaria	Concejalía de Servicios Sociales	Incluido en los servicios generales de la Concejalía	Conviviendo entre culturas	Encuentro de la diversidad cultural, la convivencia ciudadana y la inserción e integración social de personas provenientes de otros países y de colectivos en situación de vulnerabilidad y exclusión
Santa Cruz de Tenerife	Concejalía de Mujer, Emigración e Inmigración y Participación Ciudadana	Servicio para el fomento de la participación ciudadana, cooperación al desarrollo y nueva vecindad	Atención socio-sanitaria a inmigrantes	Santa Cruz Diversa II
San Sebastián de La Gomera	Concejalía de Asuntos Sociales y de Bienestar Social	Atención similar al resto de ciudadanos Derivan a otras administraciones	Trámites de alquileres, comida, documentación, otras atenciones, etc.	No existen en este momento
Santa Cruz de La Palma	Concejalía de Asuntos Sociales	Atención similar al resto de ciudadanos		No existen en este momento; acaba de finalizar uno de servicio jurídico a inmigrantes
Valverde de El Hierro	Concejalía de Bienestar Social	Incluido en los servicios generales de la Concejalía	Orientación, asesoramiento, etc.	Valverde Integra

Fuente: Ayuntamientos capitalinos. Elaboración: Observatorio de la Inmigración de Tenerife.

Tabla 28. Recursos, servicios y actividades que realizan en 2010 o han realizado recientemente los ayuntamientos canarios con mayor población extranjera en cada isla en materia de inmigración e integración

Ayuntamiento	Concejalía	Servicio o departamento	Objetivos, funciones	Programa, proyectos, actividades
Tías	Concejalía de Asuntos Sociales	Servicio de Inmigración (Oficina de Atención al Inmigrante)	Informes de Arraigo Social, ayudas y subvenciones, ayudas de comedor, gestión de documentos	Cursos y Talleres
La Oliva	Concejalía de Asuntos Sociales	Incluido en los servicios generales de la Concejalía	Programa Mézclate	Programa Mézclate 2009: trabajos con población menor inmigrante en centros escolares
	Concejalía de Cultura	Incluido en los servicios generales de la Concejalía	Programas de ayuda a la mujer, trabajo con asociaciones, etc.	Actividades para la infancia y la juventud Actividades en la biblioteca
San Bartolomé de Tirajana	Concejalía de Políticas de Igualdad	Incluido en los servicios generales de la Concejalía	Se realizan las mismas atenciones que al resto de ciudadanos, así como específicas y particulares en el colectivo de inmigrantes pero sin personal específico	Proyectos: Atención a las mujeres inmigrantes (2008) y Centro de Atención a la diversidad (2009)
Arona	Concejalía de Promoción Económica	Incluido en los servicios generales de la Concejalía	Informar y orientar a la población inmigrante sobre los recursos sociales y laborales existentes en el municipio, e incluso en la comarca. Informar, orientar sobre derechos y deberes	Proyecto de inserción laboral con inmigrantes
	Concejalía de Servicios Sociales	Acogida de niños y niñas saharauís		
	Concejalía Municipal de Juventud	Servicios a menores	Cursos de Español para extranjeros	
Valle Gran Rey	Concejalía de Asuntos Sociales	Atención similar al resto de ciudadanos	Trabajos con los Trabajadores Sociales sobre temas que les preocupan, documentación, otras atenciones, etc.	No existen en este momento
Los Llanos de Aridane	Concejalía de Asuntos Sociales			
La Frontera	Concejalía de Asuntos Sociales	Incluido en los servicios generales de la Concejalía	Todo lo que se encuentra dentro de las competencias de esta Concejalía. Atención similar al resto de ciudadanos	No existen en este momento

Fuente: Ayuntamientos consultados. Elaboración: Observatorio de la Inmigración de Tenerife.

Los ayuntamientos, como entidades públicas que han observado de manera directa el crecimiento y la diversificación de las poblaciones en la escala local a causa de la inmigración, también han desplegado servicios y recursos para atender una ascendente complejidad social. Unos lo han hecho creando áreas determinadas que se han especializado al mismo tiempo que se iba desarrollando el fenómeno inmigratorio; otros han incluido la atención a los *nuevos habitantes* en áreas ya existentes, caso de asuntos y servicios sociales, bienestar social, igualdad, participación ciudadana, etc. Sus actuaciones fundamentales se basan en los renglones de información y orientación, expedición de informes como los de arraigo, asesoramiento jurídico y laboral, entre otras, siendo cada vez más frecuente el desarrollo de programas, proyectos y actividades en el ámbito de la integración social, inserción laboral, participación ciudadana, atención a la diversidad, perspectiva de género, etc. Con fondos

propios o procedentes de convocatorias públicas y privadas, como las de la obra social de entidades de crédito, se afronta la realización de las actuaciones señaladas, dependiendo casi siempre de las posibilidades de la financiación ajenas para su continuidad, lo que, a menudo, no favorece el mantenimiento de todas las iniciativas que se emprenden.

Como se ha destacado, la implantación de recursos de carácter asistencial para las personas inmigrantes también ha venido siendo asumida recientemente por entidades no institucionales, caso de ONG, sindicatos, fundaciones, asociaciones de inmigrantes y casas nacionales. Por una parte, estas iniciativas fomentan relaciones de solidaridad en la comunidad — contribuyendo incluso a extender una cultura de voluntariado—, favorables al proceso de integración, aunque, por otra parte, confiere cierta inestabilidad al sistema, dado que la continuidad de sus programas no siempre está asegurada al depender en buena medida de fuentes de financiación exógenas<sup>5</sup>. La respuesta institucional se mantiene y sigue caracterizándose, en términos generales, por la insuficiencia de medios, tanto materiales como humanos, para atender la creciente y cada vez más diversa demanda que se realiza desde el colectivo inmigrante, sobre todo en aquellos espacios de mayor atractivo migratorio.

La adaptación de los recursos existentes a la nueva realidad que trae la inmigración —y la propia actualización de los profesionales— se ha tenido que hacer casi *sobre la marcha*, a veces desde departamentos y servicios que no fueron creados para enfrentar la complejidad que genera un contexto de amplificación de la inmigración, y además, en muchos casos, de insuficiente conocimiento del fenómeno y escasa dotación de medios para su gestión. Por estos y otros motivos, algunos han quedado desfasados ante una situación que ha cambiado de forma más que significativa en poco tiempo, en relación con el momento en que fueron creados (Zapata Hernández, 2007), pese a los improbables esfuerzos de muchos profesionales para afrontar una cierta especialización que les permitiese asumir un renovado papel en el marco de la atención y el trabajo con una población que incorpora determinadas singularidades.

En ese contexto de insuficiente respuesta, las asociaciones de inmigrantes van adquiriendo asimismo funciones de información y prestación de servicios, ampliando, en ciertos casos, los objetivos y las actividades para las que fueron concebidas. Algunas han surgido en la etapa

---

<sup>5</sup> Se trata de un modelo en el que la Administración ha derivado o delegado en la esfera privada buena parte de sus posibilidades de actuación. En este sentido, sería interesante contrastar el patrón canario con el existente en otros territorios, para valorar de forma comparada sus bondades e imperfecciones.

reciente con la única vocación de ofrecer soluciones específicas a colectivos o situaciones concretas, por falta de o carencias en la cobertura de las existentes. De este modo, han ido complementando el sistema que se ha ido configurando, si bien, y en muchas ocasiones, no se han integrado en el mismo de forma coordinada. Su acción se sustenta en la idea de que un tejido asociativo plural y cohesionado, que contribuya a afianzar la oferta de recursos disponibles, podría coadyuvar al fortalecimiento del sistema de apoyo a las personas inmigrantes, e incluso, incidir en el proceso de integración, aunque para ello sea precisa la coordinación de todos los agentes involucrados en este ámbito.

La ampliación del radio de acción de los recursos que se han ido implementando es evidente, aunque se observa cierta concentración en aquellas áreas de mayor intensificación de la inmigración. Estos han desarrollado múltiples iniciativas que inciden en la visibilidad del fenómeno migratorio y en el proceso de integración, a través de la formulación de proyectos de distinto alcance y resultados. La mayor parte de los mismos se emprenden con fondos públicos, que en creciente cuantía se vienen dedicando a la gestión de la inmigración, con el objetivo de que continúe siendo un fenómeno positivo para Canarias<sup>6</sup>. Los escasos recursos y dotaciones de las estructuras regionales que deben gestionar dichos fondos parecen todavía asignaturas pendientes; su adecuación contribuirá, sin duda, a mejorar la realización de los proyectos y a una más adecuada aplicación de las cuantías disponibles, con el objetivo de optimizar sus resultados. Queda por ver cómo repercutirá la actual situación de crisis económica en la más que probable reducción de fondos a los programas en marcha y a la configuración de los propios dispositivos.

Una de las principales debilidades del sistema que se ha ido conformando es la escasa comunicación, coordinación, y por ende, cooperación, que se produce entre los recursos existentes, que incluso tienen que competir por los fondos económicos disponibles para desarrollar su labor. Esa es la repetida conclusión contenida en algunos de los estudios de carácter local que se han realizado en los últimos años en la región, así como del encuentro habitual con los profesionales y gestores de los principales dispositivos. La situación descrita

---

<sup>6</sup> Una parte de los recursos económicos corresponden al Marco de Cooperación para la gestión del Fondo de Apoyo a la Acogida y la Integración de Inmigrantes y al Refuerzo Educativo, que es gestionado en Canarias por la Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda del Gobierno de Canarias. Dicho Fondo está estrechamente relacionado con las directrices del *Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración (2007-2010)*, vertebrado en torno a tres principios fundamentales: igualdad y no discriminación, ciudadanía e interculturalidad.



limita una mayor y mejor integración del sistema, mediante, por ejemplo, la conformación de redes de acción colaborativa.

También parece insuficiente la visibilidad social del conjunto de recursos específicos que se ha ido conformando para atender los distintos requerimientos que acompañan la amplificación de la inmigración, tanto en relación con la propia población inmigrante, usuarios potenciales del sistema, como hacia el conjunto de la sociedad. Ésta llega a cuestionar, con frecuencia, ese trato distintivo hacia los *nuevos habitantes*, sobre todo por su desconocimiento de las particularidades del fenómeno migratorio y del necesario tratamiento especializado que requieren algunas de sus dimensiones. Ese conocimiento más profundo precisa el impulso de la investigación sobre el sistema desarrollado, con carácter aplicado y contando con sus protagonistas, que destaque, por una parte, sus fortalezas y debilidades a modo de diagnóstico, y por otra, que aporte recomendaciones para su mejora.

Por último, queda plasmar el debate, ya anunciado, que se ha dado en algunas oportunidades, acerca de si el despliegue de recursos y el desarrollo de proyectos específicos para la inmigración han supuesto asumir un coste suplementario y excesivo para la comunidad. Dicha discusión se plantea a menudo sin valorar cuál ha sido la aportación de la inmigración en su conjunto durante las últimas décadas, capital para el desarrollo económico y social de la región. Además, una parte de las personas inmigrantes no utiliza los recursos especializados habilitados, sino que se dirige a los habituales; otras se apoyan en las redes sociales, nacionales o de parentesco, para conseguir estabilizar su situación personal o familiar en los nuevos lugares de asentamiento.

Queda en el horizonte la necesaria convergencia de recursos y la normalización e integración de los mismos en el marco del sistema general del que se beneficia toda la ciudadanía, con las consiguientes y necesarias adaptaciones a las particularidades de cada segmento de la población. Será el mejor indicador de que el proceso de integración avanza firme y que la excepcionalidad correspondió únicamente a la etapa inicial de conformación de la moderna realidad sociodemográfica.

### Consecuencias, implicaciones y problemas:

La inmigración ha tenido una significativa repercusión en el desarrollo y configuración de determinados servicios asistenciales durante los últimos años, cuando es más evidente su intensificación, diversificación e incidencia espacial. La dinámica migratoria y las necesidades de sus protagonistas han ido casi siempre por delante de la respuesta que se ha podido ofrecer en cada momento; se ha pasado de una fase inicial de mayor provisionalidad, en la que se cubrieron ciertas carencias y demandas *en precario* con los recursos existentes, a una etapa más reciente de mayor organización, especialización y dedicación con dispositivos y proyectos específicamente concebidos para cubrir los distintos frentes que era preciso atender.

En ese proceso han intervenido tanto entidades públicas, correspondientes a todos los niveles de la administración presentes en Canarias, como distintas organizaciones privadas, que han cubierto en muchos casos la falta de experiencia de las instituciones, e incluso, la carencia de recursos suficientes para atender determinadas demandas o situaciones, siendo, en este caso, relevante también el papel de las propias asociaciones promovidas por la población inmigrantes. La consecuencia de ello es la existencia de un amplio número de dispositivos que centran su atención en ese grupo humano, quizás caracterizados por su dispersión y falta de coordinación en muchas oportunidades.

Se ha ido configurando entonces un sistema escasamente integrado, en el sentido que se caracteriza por su enorme fragmentación. Durante este tiempo, ha sido tan intenso el trabajo desplegado para atender las necesidades de carácter sectorial y territorial, que no ha habido demasiadas oportunidades de buscar estrategias para desarrollar una acción más conjunta. En una etapa de crisis general y menos recursos económicos, se echan en falta relaciones más consistentes y hasta la existencia de una red bien estructurada entre organizaciones. De hecho, ni siquiera se han concebido bancos de proyectos y buenas prácticas que puedan servir ahora de referencia.

Al crear dispositivos específicos para la inmigración, se ha generalizado entre algunos sectores de la sociedad más desfavorecidos, la creencia de que están siendo desatendidos en beneficio de los *recién llegados*, olvidando que está más que justificada la especialización de ciertos servicios asistenciales para poder responder a una parte creciente de la población que ofrece distintas particularidades, y que, por otra parte, también ha contribuido a su mantenimiento.

Esto sugiere ir avanzando progresivamente hacia una mayor normalización en cuanto a la prestación de algunos servicios, de modo que no se establezcan diferencias demasiado apreciables entre sectores sociales en virtud de su procedencia.

#### **Elementos fundamentales para la reflexión y el debate:**

El principal argumento que debe ser sometido a reflexión tiene que ver con la convergencia de recursos y la normalización e integración de los mismos, en el marco del sistema general del que se beneficia el conjunto de la ciudadanía, con las adaptaciones pertinentes; será uno de los mejores indicadores de que el proceso de integración sigue avanzando y se está conjugando de modo adecuado la diversidad social y cultural. Eso implica realizar un profundo estudio de los servicios existentes y de los necesarios, y a partir de ahí, determinar cuáles pueden ser compartidos y cuáles deben mantenerse de forma más o menos exclusiva, por ser claves para una adecuada atención de los *nuevos habitantes* considerando sus singularidades. En el actual contexto de dificultades económicas, puede ser, asimismo, una medida oportuna para racionalizar los recursos existentes, evitando duplicidades y esfuerzos descoordinados.

#### **Recomendaciones, propuestas, medidas:**

- a) Elaborar una *guía regional de recursos para la inmigración* en formato que permita su actualización permanente, aprovechando para ello las que se han ido realizando de forma parcial en distintas islas y municipios del Archipiélago.
- b) Promover el encuentro periódico de los recursos que más directamente trabajan con la población inmigrante, de modo que puedan conocer sus esquemas organizativos y dinámicas de actuación, al mismo tiempo que compartir sus estrategias y experiencias en el ámbito de actuación de la atención a la población inmigrante.
- c) Realizar y difundir un catálogo de buenas prácticas con efecto demostrativo en materia de atención a la población inmigrante y gestión de la diversidad social.
- d) Avanzar hacia una mayor integración del sistema de recursos que se ha venido desplegando para la atención específica a la población inmigrante, de modo que pueda operar en red beneficiándose de la experiencia acumulada por cada organización.

- e) Dotar de recursos suficientes a la Consejería con competencias en materia de inmigración del Gobierno de Canarias, para que pueda regularizar y gestionar con mayor diligencia las convocatorias de ayudas contenidas en el Fondo de Apoyo a la Acogida y la Integración de Inmigrantes y al Refuerzo Educativo.
- f) Contribuir al fortalecimiento de las asociaciones de inmigrantes, como fórmula para que puedan interactuar adecuadamente con el tejido asociativo general y se avance hacia un modelo de asociacionismo menos fragmentado que procure una mejor gestión de la diversidad social.

#### **Dimensión europea:**

De cara a la Unión Europea en lo relativo a la gestión de la inmigración y sus implicaciones, Canarias aún tiene el reto de demostrar que ha ido articulando un sistema integrado, público-privado, eficiente y eficaz, orientado a cubrir las necesidades y demandas de la nueva población, que avance desde planteamientos más asistencialistas, vinculados con la atención de los *recién llegados*, hacia el tratamiento de aspectos que se relacionan ya directamente con la gestión de la diversidad social en un territorio cada vez más multicultural, puesto que, en la situación actual, adquieren mayor relevancia todas aquellas estrategias e iniciativas relacionadas con el fortalecimiento del proceso de integración de cara a la convivencia intercultural y a la cohesión social.

#### **Bibliografía y documentación:**

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2007), *Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración 2007-2010*, Madrid.

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2008), *Marco de Cooperación para la Gestión del Fondo de Apoyo a la Acogida y la Integración de Inmigrantes y al Refuerzo Educativo*, Madrid.

ZAPATA HERNÁNDEZ, V.M. (2007), "El conocimiento del fenómeno inmigratorio en Canarias: Perspectiva científica y preocupación institucional", en *Inmigración en Canarias: contexto, tendencias y retos*, Fundación Pedro García Cabrera, Santa Cruz de Tenerife, pp. 107-120.

ZAPATA HERNÁNDEZ, V.M. (2007), “La respuesta pública ante la amplificación reciente de la inmigración en Canarias”, en IZQUIERDO ESCRIBANO, A. (comp.), *Políticas migratorias: la interacción del Estado, el Mercado y la Ciudadanía*, Universidade da Coruña, A Coruña, pp. 240-259.

ZAPATA HERNÁNDEZ, V.M. (2009), “El desarrollo de recursos específicos para la inmigración”, en *Guía Insular de recursos para la inmigración de Tenerife*, Observatorio de la Inmigración de Tenerife, Santa Cruz de Tenerife, pp. 23-28.

COORDINADORES DEL INFORME:

Dr. Dirk Godenau  
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Dr. Vicente Manuel Zapata Hernández  
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

San Cristóbal de La Laguna y Las Palmas de Gran Canaria, 8 de abril de 2010.