

ZOOMPolítico

¿Importa el territorio?

Satisfacción ciudadana y políticas públicas en las Comunidades Autónomas

José M. Díaz-Pulido (Universidad Rey Juan Carlos),
Eloísa del Pino (Instituto de Políticas y Bienes Públicos, CSIC)
Pau Palop (Universidad de Valencia)

2011 / 03

Las claves

- ✓ Tanto la satisfacción ciudadana con las políticas públicas como el conjunto de asuntos que preocupan a la ciudadanía varían de forma sustancial entre Comunidades Autónomas
- ✓ Los extremeños son los ciudadanos que se sienten más seguros. Asturias y País Vasco registran los índices más altos de satisfacción con educación, sanidad y pensiones. Los madrileños son los más preocupados e insatisfechos con la educación y los canarios con la sanidad.
- ✓ A mayor peso relativo del porcentaje de extranjeros en una región, menores niveles de satisfacción media de los ciudadanos con la sanidad y la educación.

“

Tan solo un 3% de los asturianos y los vascos cree que la educación es un problema en su CA, frente al 14% en la Comunidad de Madrid, el porcentaje más alto

”

Introducción

España se ha convertido con el tiempo en uno de los países más descentralizados del mundo. En este contexto, **cabe preguntarse si existen diferencias en los asuntos que preocupan a los españoles en función del territorio donde viven o si están igualmente satisfechos con los servicios públicos de los que son beneficiarios**. Si existen diferencias, ¿a qué se deben? ¿Reflejan simplemente la distinta composición de la población en las Comunidades Autónomas (CCAA) o son el resultado de diferencias en el entorno socioeconómico regional? Más importante, ¿hasta qué punto podemos atribuir parte de estas diferencias al particular desempeño del gobierno de cada Comunidad Autónoma (CA)?

En este trabajo pretendemos abordar estas cuestiones analizando los temas que preocupan a los ciudadanos en cada CA y, en particular, su grado de preocupación con la seguridad ciudadana y su satisfacción percibida con las principales políticas del Estado del Bienestar: sanidad, educación y pensiones¹. Las dos primeras políticas –educación y sanidad– son competencias transferidas a las CCAA y su diseño y gestión varía entre regiones². En cambio, aunque en las pensiones existen variaciones regionales en la tasa de cobertura y cuantía, la responsabilidad sobre esta política recae principalmente en el gobierno central. Estas diferencias permiten estudiar si existe una mayor heterogeneidad en la satisfacción de los ciudadanos en los servicios descentralizados que en los que están sujetos a mayor uniformidad.

¿Preocupa lo mismo en todas las Comunidades Autónomas?

La crisis y el drástico incremento del desempleo han conducido a que el paro y la situación económica sean los asuntos más mencionados por los ciudadanos al responder, de forma espontánea, a la pregunta sobre cuáles son los tres principales problemas que afectan a su región. **El paro es mencionado como el principal problema por un 70% de los entrevistados. No obstante, el porcentaje de ciudadanos que considera que tal asunto**

1 Encuesta del Centro de Investigaciones Sociológicas (2819) publicada el año 2009. La muestra dispone de 7924 observaciones y es representativa por Comunidades Autónomas.

2 Por ejemplo, el equilibrio entre colegios públicos, privados y concertados, varía de una CA a otra (Instituto de Evaluación 2010). Lo mismo ocurre en sanidad (Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad 2007).

es un problema oscila entre el 55% de las Islas Baleares y un 88% en Asturias (Tabla 1). La **inmigración y la seguridad ciudadana son respectivamente el tercer y cuarto asunto más mencionado** en el conjunto de la muestra. Sin embargo, también existen diferencias llamativas entre territorios. Un 37% de los riojanos y un 23% de los catalanes identifican la inmigración como principal problema, unos porcentajes que son sensiblemente superiores a la media española (12%) y a los del resto de CCAA. Por ejemplo, tan solo mencionan la inmigración un 2% de los gallegos y un 4% de los asturianos.

Tabla 1. Porcentaje de ciudadanos que mencionan un aspecto como uno de los tres principales de su CA (perspectiva sociotrópica)

	And	Arag	Ast	Bal	Can	Cant	CLM	CyL	Cat	C Val	Ext	Gal	Mad	Murc	Nav	PV	Rioj	España
El paro	82	72	88	55	72	73	70	73	62	74	86	72	56	82	74	68	63	70
Sit. Económica	38	36	20	33	46	38	22	39	43	31	28	43	27	48	35	55	58	37
Inmigración	10	7	4	15	19	7	8	6	23	16	6	2	10	19	13	5	37	12
La inseguridad	12	7	5	6	12	7	5	5	10	12	3	6	21	16	9	9	12	11
La Sanidad	7	4	3	4	24	16	10	6	8	12	20	10	16	6	7	3	14	10
Clase política	7	15	5	8	11	4	3	9	15	11	2	5	10	7	15	21	12	10
La educación	9	4	3	9	10	10	4	7	9	9	10	7	14	8	6	3	2	9
La vivienda	9	5	7	3	6	12	5	4	12	7	9	7	7	8	25	17	10	9
El terrorismo, ETA	3	2	1	4	0	3	0	3	0	2	0	1	1	3	16	21	16	3
Falta de tejido social	2	7	4	1	1	7	8	13	1	1	13	4	0	1	1	0	0	3
Corrupción	1	1	1	12	4	1	1	1	1	6	1	1	2	1	1	1	2	2
Las drogas	3	0	0	1	4	2	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2
Despoblamiento rural	0	8	1	0	0	1	1	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

Fuente: elaboración propia a partir del estudio CIS nº 2813. Respuesta a la P6 “¿Cuál es a su juicio el principal problema que existe en su Comunidad Autónoma? ¿Y el segundo, y el tercero? *Se ha calculado el porcentaje usando como denominador el total de ciudadanos que mencionan al menos un problema para su CA.

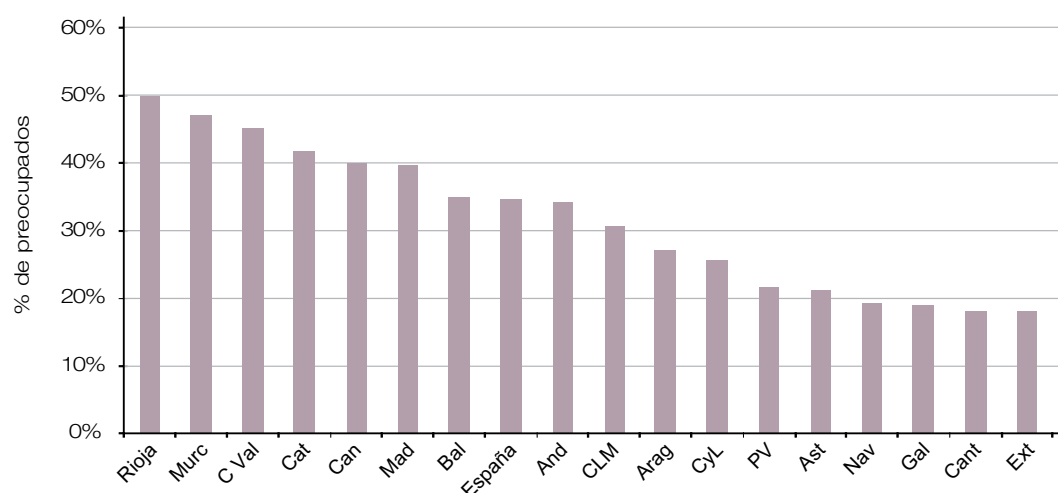
La sanidad es para los canarios una política sensible, puesto que un 24% de ellos la identifican como uno de los principales problemas de su región, frente a un 3% en Asturias y en el País Vasco. Igualmente, tan solo un 3% de los asturianos y los vascos cree que la educación es un problema en su CA, frente al 14% en la Comunidad de Madrid, el porcentaje más alto. Otros asuntos como el terrorismo de ETA están especialmente concentrados en ciertos territorios, como el País Vasco (21%), La Rioja (16%) y Navarra (16%). Lo mismo ocurre con el despoblamiento rural y la falta de tejido social, los cuales preocupan a un 25% de los castellano-leoneses y a un 15% de los aragoneses, pero son prácticamente inexistentes en el resto de las CCAA.

La corrupción y el fraude se citan como problemas en las Islas Baleares (12%) y en la Comunidad Valenciana (6%), mientras que la clase política y los partidos políticos preocupan sobre todo a los vascos (21%), los navarros (15%), los catalanes (15%) y los aragoneses (15%).

Si en vez de preguntar de forma abierta por los problemas de su CA, se interroga a los ciudadanos por su grado de preocupación respecto a una política concreta, como la seguridad ciudadana (Gráfico 1), también se aprecian variaciones relevantes entre CCAA. De hecho, el promedio de las cuatro CCAA con mayor porcentaje de muy o bastante preocupados se sitúa en torno al 46%, mientras que la media en las cuatro CCAA con menos preocupación apenas llega al 19%, una diferencia de 27 puntos porcentuales. También existen diferencias notables sobre cuál es el aspecto concreto de la inseguridad que más preocupa a los ciudadanos. Por ejemplo, los atracos callejeros son el principal motivo de preocupación en el País Vasco (43%) y Navarra (41%), mientras que apenas son mencionados por el 18% de los riojanos o el 20% de los canarios, más preocupados por las drogas (28%).

En resumen, **aunque existen algunas preocupaciones comunes al conjunto de la muestra (el paro, la situación económica y, en menor medida, la inmigración), la intensidad de las mismas no es igual en todas las CCAA.** Además, algunos asuntos solo parecen generar preocupación en ciertos territorios (la educación en Madrid o la sanidad en Canarias), mientras que son inexistentes en el resto de regiones. En definitiva, existe suficiente evidencia empírica para concluir que los ciudadanos de las CCAA difieren en la identificación de la agenda pública (principales problemas en la región) y en su satisfacción con las políticas.

Gráfico 1. Preocupación por la seguridad ciudadana en las Comunidades Autónomas



Fuente: elaboración propia a partir del Estudio 2.813, CIS, 2009.P28 ¿Hasta qué punto está Ud. preocupado/a por la seguridad en el pueblo/barrio donde vive? Muy preocupado/a bastante, poco o nada preocupado/a.* Se muestran los porcentajes válidos de la suma de muy más bastante preocupados, excluidos los NS/NC/No lo conoce.

“

Donde existe mayor satisfacción con la educación pública -Asturias, País Vasco y La Rioja- es también donde menos preocupa la educación; mientras que en Madrid y Canarias, donde el grado de satisfacción es el más bajo, es donde la educación más preocupa a los ciudadanos

”

¿Están los ciudadanos igual de satisfechos con los servicios públicos en su región?

Otra forma de analizar si existe variación en las Agendas Públicas autonómicas, es decir, en el conjunto de temas que preocupan en un momento dado a la mayoría de la población de un territorio, es estudiando el grado de (in)satisfacción con las políticas públicas en cada región. De este modo, formarán parte de la Agenda Pública, tanto los temas por los que la ciudadanía manifiesta una preocupación espontánea, como aquellos servicios públicos con los que los ciudadanos muestran insatisfacción de forma llamativamente distinta a la que se produce en otras CCAA.

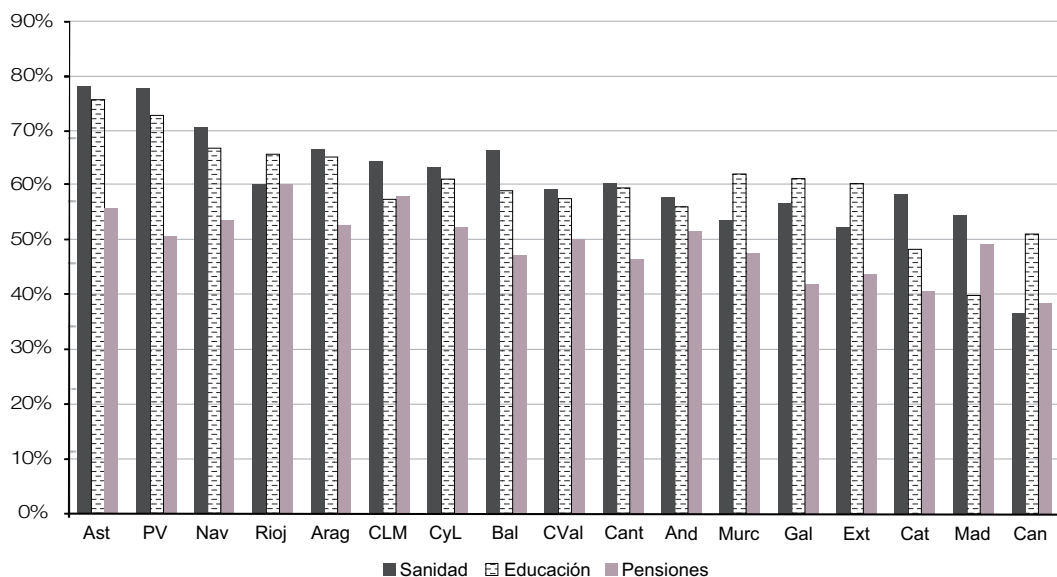
Existen diferencias significativas entre territorios en el grado de satisfacción de los ciudadanos, y estas diferencias son mayores en las políticas en manos de los gobiernos autonómicos -sanidad y educación- que en las pensiones, competencia del gobierno central (Gráfico 2). En sanidad hay una diferencia de 41 puntos entre la CA con menos satisfechos (Canarias, con un 37%) y las CCAA con más satisfechos (Asturias y País Vasco, con un 78%). En educación, la diferencia es de 36 puntos (Madrid con un 40% de satisfechos y Asturias, con un 76%). En cambio, en pensiones la distancia entre la CA con más satisfechos (Rioja con un 60%) y la CA con menos satisfechos (Canarias, 39%) es de 21 puntos³. Por último, en todas las CCAA, **la satisfacción con las pensiones es más baja que la satisfacción con la sanidad y la educación; y a su vez la sanidad es mejor valorada que la educación en casi todas las regiones**. Las CCAA en las que, en promedio, existe más satisfacción con las políticas públicas son Asturias y País Vasco. La insatisfacción, sin embargo, está más repartida y depende del sector de política que se analice: Canarias destaca por ser la CA con más insatisfechos en sanidad y Madrid en educación.

Es interesante observar que los datos de satisfacción correlacionan de forma importante con las respuestas sobre los principales problemas de la región. Por ejemplo, en las CCAA con mayor satisfacción con la educación pública -Asturias, País Vasco y La Rioja- es también donde menos preocupa la educación; mientras que en Madrid y Canarias, donde el grado de satisfacción es el más bajo, es donde la educación más preocupa a los ciudadanos⁴.

3 Una medida que sintetiza mejor la dispersión en el porcentaje de satisfechos de las CCAA, el componente de la varianza de nivel 2 (Hox, 2010), estima valores de 0,187 para la sanidad, de 0,141 para la educación y de 0,065 para las pensiones.

4 El coeficiente de correlación de Pearson para la relación entre los porcentajes autonómicos de satisfechos y preocupados por la educación es de 0,86 y para la sanidad de 0,77.

Gráfico 2. Satisfacción con el funcionamiento de las políticas de bienestar en las CCAA



Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio del CIS (2819). P9: "Independientemente de que los utilice, ¿está Ud. muy satisfecho/a, bastante, poco o nada satisfecho/a con el funcionamiento de la sanidad pública/ educación pública/ gestión de las pensiones públicas?". Probabilidades pronosticadas de estar satisfecho para el individuo medio (español) residente en cada CA calculadas a partir de un modelo nulo de regresión logística multinivel.

¿Depende la variación interregional de la composición de la población?

Es posible que los diferentes grados de satisfacción detectados en las distintas CCAA respondan simplemente a la composición poblacional particular de cada territorio. Por ejemplo, en las CCAA más envejecidas es más probable que los niveles de satisfacción sean más altos, pues los mayores tienden a valorar mejor las políticas públicas. En el caso de la sanidad, un 73% de los mayores de 65 años está satisfecho, frente al 55% de los individuos entre 25 y 34 años⁵. En pensiones y educación, las diferencias en la satisfacción entre los mayores de 65 años y el resto de los grupos de edad son de 10 y 7 puntos, respectivamente.

⁵ Estas probabilidades pronosticadas se han calculado para un individuo medio español, aquel individuo que presenta el valor medio para España en todas las variables relevantes.

Los extranjeros, la mayoría de ellos inmigrantes, tienen una probabilidad de estar satisfechos con la sanidad, la educación y las pensiones 20 puntos superior a la de los españoles, seguramente debido a que tienen acceso a un conjunto de prestaciones y servicios mejor que los existentes en sus países de origen. En cambio, los ciudadanos más instruidos son más críticos con la educación: mientras un 66% de aquellos que solo han obtenido educación primaria están satisfechos con la educación pública, solo lo está el 48% de los universitarios.

Por último, **los individuos situados a la izquierda de la escala ideológica⁶ se muestran más satisfechos con las políticas públicas**. Además, las valoraciones de las políticas públicas muestran un sesgo partidista: los ciudadanos tienden a estar más satisfechos con los servicios públicos si el partido en el gobierno coincide con su ideología (Fraile, 2004). Los datos muestran que situarse a la derecha reduce, en general, la satisfacción con la sanidad y la educación, pero esta reducción es más acentuada en las CCAA gobernadas por el PSOE que en las del PP⁷. En relación a las pensiones, en cambio, el efecto de la ideología en la satisfacción es homogéneo en todo el territorio nacional.

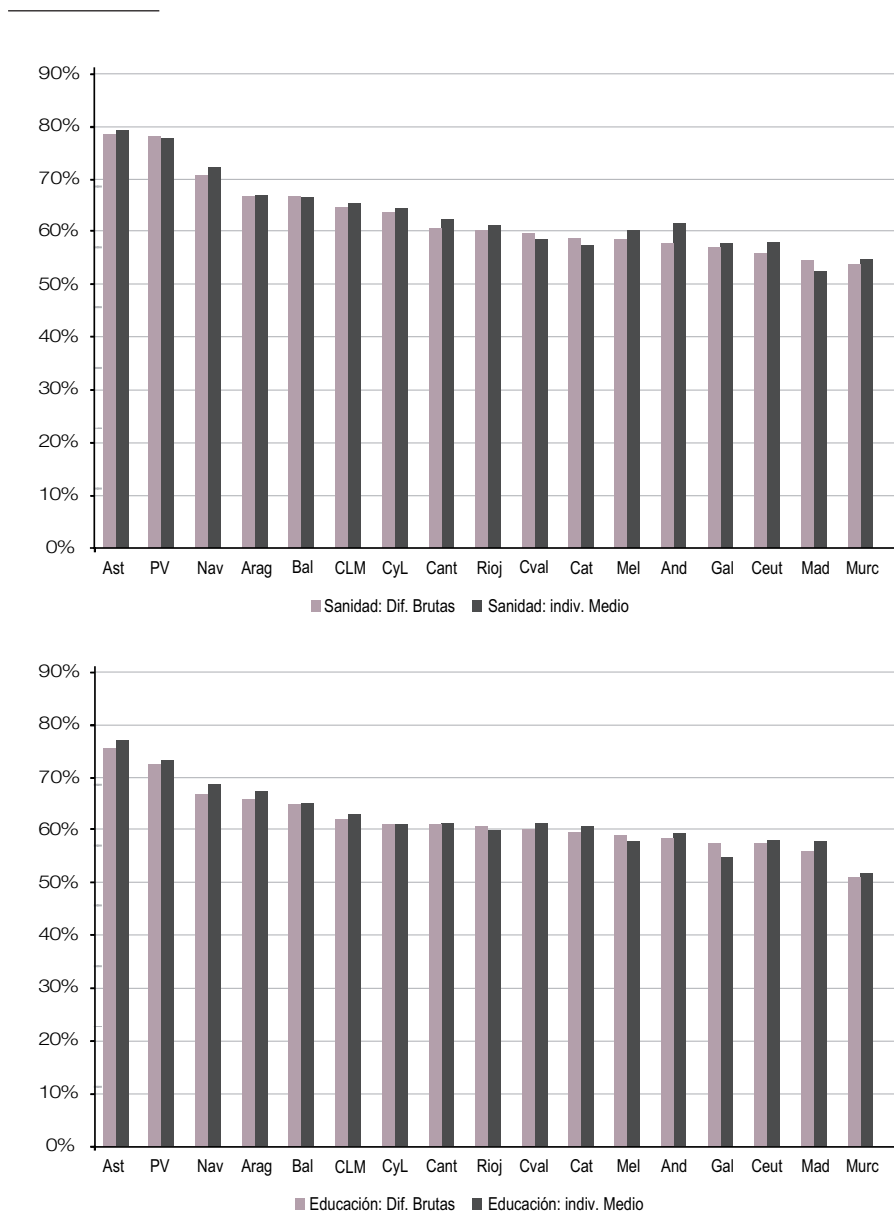
A pesar de todo ello, los datos indican que, **cuando se controla por el efecto de la composición de la población, las diferencias en el nivel de satisfacción con las políticas públicas se mantienen** (Gráfico 3) y la ordenación de CCAA de menor a mayor satisfacción queda prácticamente inalterada.

“
El efecto de situarse a la derecha reduce, en general, la satisfacción con la sanidad y la educación, pero esta reducción es más acentuada en las CCAA gobernadas por el PSOE que en las del PP
”

6 Se ha dividido la escala ideológica en tres grupos: posiciones 1-4 (izquierda), posición 5 (centro), posiciones 6-10 (derecha). Se han agregado las posiciones para mantener un tamaño muestral suficiente en cada CA para la variable ideología. La agregación elegida se ha efectuado de esta forma al analizar la distribución de la variable ideología para cada recuerdo de voto por ideología. Esta distribución conjunta muestra cómo entre los que se sitúan en las posiciones 1 a 4 no hay ningún votante del PP, mientras que en las posiciones 6 a 10 tampoco aparecen votantes del PSOE. Curiosamente, el porcentaje de votantes del PP y del PSOE en la posición 5 es exactamente el mismo. Los votantes de IU se concentran en las posiciones 1-3, mientras que los votantes de CiU, PNV y CC se sitúan en las posiciones 4-6.

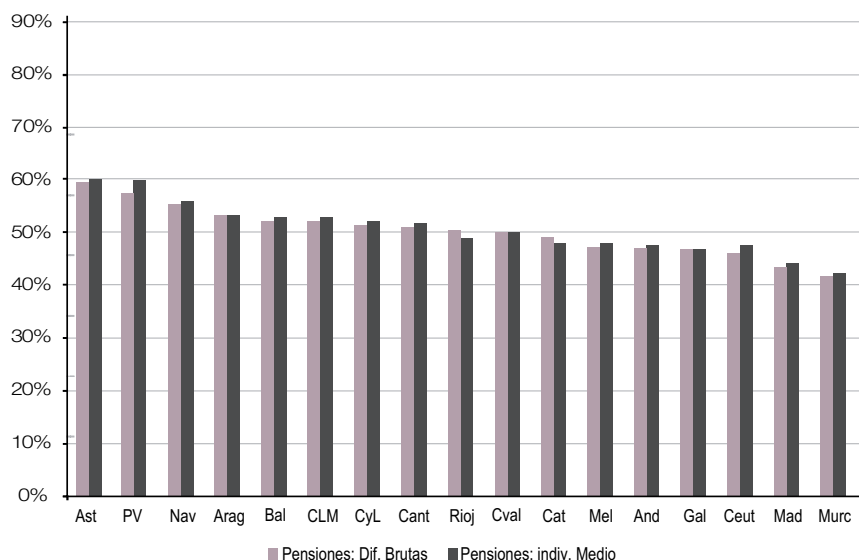
7 Por ejemplo, en Andalucía y Extremadura es aproximadamente dos veces más probable estar satisfecho con la sanidad si se es de izquierdas (posiciones 1-4 de la escala ideológica) que si se es de derechas (posiciones 6 a 10). En cambio, en las CCAA gobernadas por el PP o bien no se aprecian diferencias en la satisfacción por ideología (como en Valencia, Murcia o Castilla y León), o incluso es ligeramente más probable estar satisfecho con la sanidad si se es de derechas (como en Madrid, donde la razón de ventajas es de 1,2). Este mismo hecho se observa en relación con la sanidad, donde la máxima diferencia en la satisfacción por ideología vuelve a darse en Andalucía y Extremadura.

Gráfico 3. Satisfacción con el funcionamiento de las políticas del bienestar para el *individuo medio* (sigue)



Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio del CIS nº 2813. P9: “Independientemente de que los utilice, ¿está Ud. muy satisfecho/a, bastante, poco o nada satisfecho/a con el funcionamiento de la sanidad pública/ educación pública/ gestión de las pensiones públicas?”. Probabilidades pronosticadas de estar satisfecho para el individuo medio (español) residente en cada CA, calculadas a partir de un modelo de regresión logística multinivel

Gráfico 3. Satisfacción con el funcionamiento de las políticas del bienestar para el *individuo medio*



Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio del CIS nº 2813. P9: "Independientemente de que los utilice, ¿está Ud. muy satisfecho/a, bastante, poco o nada satisfecho/a con el funcionamiento de la sanidad pública/ educación pública/ gestión de las pensiones públicas?". Probabilidades pronosticadas de estar satisfecho para el individuo medio (español) residente en cada CAA, calculadas a partir de un modelo de regresión logística multinivel

El contexto socioeconómico de las CCAA y su impacto en la satisfacción con las políticas públicas

Una vez demostrado que la existencia de diferencias interregionales en la satisfacción ciudadana no se debe a la composición de su población, cabe preguntarse si las diferencias se deben al desigual desarrollo económico entre CCAA. Por ejemplo, en regiones más pobres, el retraso educativo es mayor y los resultados académicos son peores, lo que puede traducirse en menores niveles de satisfacción con las políticas de educación⁸. **En relación con la sanidad**, se ha demostrado repe-

⁸ Los sucesivos estudios PISA han demostrado una correlación positiva entre desarrollo económico y rendimiento de los alumnos. A nivel de país el coeficiente de correlación es reducido, lo que se explica por la existencia tanto de diferencias en las políticas educativas como por la desigualdad regional existente en cada país. A nivel de colegios sí que se ha demostrado una relación concluyente entre el nivel socioeconómico medio de los padres de los alumnos de un centro y el rendimiento de los alumnos (OCDE, 2009).

“

la característica regional que tiene más poder explicativo de las diferencias en satisfacción con las políticas es el porcentaje de extranjeros residentes en la CA: a mayor peso relativo de los inmigrantes en la población, menores niveles de satisfacción media de los ciudadanos con la sanidad y la educación.

”

tidamente a nivel internacional y para el caso español que **parte de las desigualdades territoriales en la salud se deben a desigualdades de renta** (García Gómez y López Nicolás, 2007). En regiones ricas, los individuos presentan mejores carreras profesionales y, por lo tanto, mayor cotización a la seguridad social, lo que puede redundar en una mayor cobertura y cuantía en las pensiones. En definitiva, cabe suponer que cuanto mejor sea el entorno socioeconómico de una región, más probable es obtener buenos resultados en la provisión de servicios públicos, lo que puede influir positivamente en la percepción ciudadana sobre ellos.

No obstante, la evidencia muestra que **el efecto del desarrollo económico del territorio sobre la satisfacción con las políticas públicas solo es significativo para el caso de la sanidad⁹: las regiones con mejor entorno económico presentan mayor satisfacción**. Tras analizar numerosas variables regionales (PIB, paro, pobreza, gasto medio en consumo de los hogares, inmigración), la característica regional que tiene más poder explicativo de las diferencias en satisfacción con las políticas es el porcentaje de extranjeros residentes en la CA: a mayor peso relativo de los inmigrantes en la población, menores niveles de satisfacción media de los ciudadanos con la sanidad y la educación. Este efecto, que no se produce en el caso de las pensiones, parece reflejar los retos de las sociedades más diversas y heterogéneas.

Aunque se ha demostrado que el consumo de servicios públicos sanitarios por habitante es menor para los extranjeros (Thuissard y Blanco, 2009), la percepción ciudadana de competencia con los extranjeros por unos recursos públicos cada vez más escasos puede provocar que la presencia de inmigrantes afecte negativamente a la satisfacción. Quizá, como han encontrado Crepaz y Damron (2009), la tolerancia a la inmigración está vinculada a la mayor inclusividad del Estado de Bienestar, es decir a la capacidad de éste de seguir atendiendo con la misma calidad y eficacia a la población que venía recibiendo los servicios además de a los nuevos beneficiarios (en este caso, los inmigrantes). Como demuestran los llamados estudios de *merecimiento*¹⁰, si los ciudadanos perciben que no se benefician del sistema como lo hacían antes o que solo unos pocos lo hacen, el tradicional apoyo de los europeos a un Estado de Bienestar generoso puede cambiar. Si la clase media percibe menos

9 Se han añadido sucesivamente como regresores de nivel 2 en el modelo multinivel las siguientes variables: PIB, tasa de paro, tasa de empleo, tasa de pobreza relativa y gasto en consumo medio de los hogares. Debido al pequeño tamaño muestral de unidades de nivel 2 del análisis multinivel (17 CCAA) y al elevado grado de correlación entre estas variables de entorno económico se ha optado por introducir en el modelo un factor unidimensional con todas estas variables calculado por componentes principales. Dicho factor explica más del 75% de la varianza de las variables originales. Este factor resulta significativo para el caso de la sanidad, pero posee menor poder explicativo que el porcentaje de extranjeros. Para el caso de la educación y las pensiones no resulta significativo aunque, dado el pequeño número de unidades de nivel 2 (CCAA), estos resultados deben tomarse con cautela.

10 Los europeos creen que son más “merecedores” de las prestaciones sociales los ciudadanos que no son responsables de su situación en el sentido de que pueden hacer poco por salir de ella (enfermos o mayores). Pero en los últimos años, un nuevo criterio de merecimiento ha escalado a la segunda posición. Se trata de la identidad, en el sentido de pertenencia al grupo, en especial, la nacionalidad. El perfil del ciudadano más selectivo en cuanto al apoyo a la provisión pública de los más necesitados se corresponde con un ciudadano mayor, de bajo nivel educativo y laboral, votante conservador y que percibe más los efectos perversos de las estructuras del bienestar (Van Oorschot 2000, 2006).

y peores servicios es posible que huya del sistema, lo que provocará un empeoramiento real de la calidad de lo público que legitimará a quienes cuestionan los impuestos que pagan.

Conclusiones

En España existe una importante variación interregional en el conjunto de asuntos que los ciudadanos identifican como principales problemas en su CA y en la valoración de los servicios públicos. En cuanto a los problemas que preocupan a los ciudadanos, pueden encontrarse algunas diferencias interesantes. Por ejemplo, **la educación preocupa especialmente en Madrid y la sanidad en Canarias. La inmigración aparece como un tema sensible en La Rioja y la despoblación y la falta de tejido social en Castilla y León y en Aragón.** Extremadura es la CA en que los ciudadanos se sienten más seguros, mientras que en las CCAA del arco mediterráneo, en Madrid y, especialmente, en La Rioja es donde se percibe más inseguridad.

Las diferencias en el porcentaje de satisfechos entre regiones son mayores en sanidad y educación, alcanzando casi los 40 puntos, mientras que en pensiones las diferencias son de alrededor de 20. Ello seguramente es debido a que las primeras forman parte de las competencias autonómicas y, por lo tanto, su gestión y resultados son potencialmente más diversos.

Pese a que las características sociodemográficas de cada región y su nivel de desarrollo económico son muy distintos, estas diferencias no parecen explicar la heterogeneidad interregional en los niveles de satisfacción con la sanidad, la educación y las pensiones. Entre las variables relacionadas con el desarrollo económico, la característica regional con más poder explicativo de las diferencias en satisfacción es **el porcentaje de extranjeros residentes en la CA: a mayor peso relativo de estos en la población, menores niveles de satisfacción media de los ciudadanos con la sanidad y la educación.**

Finalmente, existe base empírica para creer que **hay otros factores que determinan la satisfacción ciudadana con los servicios. Seguramente uno de los más importantes sea la forma en la que las administraciones autonómicas gestionan sus competencias sobre sanidad y educación.** Cuantificar en qué medida esto es así requiere de un análisis empírico que, a día de hoy, es muy difícil de desarrollar debido al déficit de indicadores objetivos territorializados que nos permitan evaluar las características de las políticas públicas en cada región. Tampoco existen suficientes datos de opinión pública representativos por CA que abarquen en una serie larga en el tiempo, lo que permitiría evaluar la relación entre la gestión descentralizada y la valoración ciudadana de las políticas públicas.

Bibliografía

- Crepaz, Markus M. L. y Reagan Damron, (2009): "Constructing Tolerance: How the Welfare State Shapes Attitudes About Immigrant". *Comparative Political Studies*, 42 (3): 437-463.
- Fraile, Marta (2005): "Evaluación de políticas públicas y preferencias sobre nivel de gobierno" en Mariano Torcal, Laura Morales y Santiago Perez-Nievas (eds) *España: sociedad y política en perspectiva comparada*, Valencia: Tirant lo Blanch., 113-132.
- Instituto de Evaluación (2010) Sistema Estatal de Indicadores de Educación. Madrid <http://www.educacion.gob.es/evaluacion/sistema-indicadores/Edicion-2010.html>
- Jeffery, Charlie (2005): "Devolution and divergence: Public Attitudes and Institutional Logics", en John Adams y Katie Schmucker (ed.) *Devolution in Practice 2006: Public policy differences within the UK*. Newcastle: IPPR.
- García Gómez, P y López Nicolás, A (2007): *Regional Differences in Socioeconomic Health Inequalities in Spain*. Fundación BBVA. Documento de trabajo nº 9/2007.
- Hox, Joop (2010): *Multilevel analysis: techniques & applications*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad (2007) "Informe del Grupo de Trabajo de Análisis del Gasto Sanitario". http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sis-InfSanSNS/inclasSNS_DB.htm
- OECD (2009): *PISA 2009 at a Glance*. OECD Publishing.
- Thuissard, Israel y Blanco, Ángela (2009): *Gasto sanitario e inmigración: una mirada en clave de integración Presupuesto y Gasto Público* 61/2010: 93-132
- Van Oorschot, W. (2000) "Who Should Get What, and Why? On Deservingness Criteria and the Conditionality of Solidarity among the Public?", *Policy and Politics*, 28,1: 33-48.
- (2006) "Making the difference in social Europe: deservingness perceptions among citizens of European welfare states", *Journal of European Social Policy*, 16, 1:23-42

ZOOMPolítico

Zoom Político, del Laboratorio de la Fundación Alternativas, analiza con rigor, pedagogía e imaginación la realidad política y social. Esta colección, en la que contribuirían investigadores de primera línea, pretende extraer del ámbito académico aquellos análisis que sean útiles para todos los que se interesan por la política, ya sea en las administraciones públicas, las empresas, las universidades, los partidos políticos, las organizaciones sociales, los medios de comunicación o los ciudadanos comprometidos con su sociedad y su tiempo.

Belén Barreiro,

Directora del Laboratorio de Alternativas

Responsable de ZoomPolítico: **Sandra León**

Coordinación: **Javier Ortiz y Julio Embid**

Web: **Diego Cruz**

Documentos publicados

2011/Nº 01. **¿Nos cambia la crisis? Gasto público**, impuestos e ideología en la opinión pública española 2004-2010. **Sandra León y Lluís Orriols**

2011/Nº 02. **¿Cómo votarían los inmigrantes?** **Laura Morales y Josep San Martín**

2011/Nº 03. **¿Importa el territorio?** Satisfacción ciudadana y políticas públicas en las Comunidades Autónomas. **José M. Díaz-Pulido, Eloísa del Pino y Pau Palop**