

# ESTRATEGIA PARA UN TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL ESPAÑOLA

Como proclama su título, el propósito de este trabajo es diseñar una estrategia para el tratamiento de los problemas de la Seguridad Social española. Realizar ese propósito resulta imposible sin conocer el modelo de Seguridad Social con el que España cuenta. Por este motivo, tras de exponer los modelos disponibles de Seguridad Social en la introducción del trabajo, se identifican (parte I) las peculiares características del modelo profesional con el que hoy contamos. Realizándose después (parte II) un detallado inventario de sus problemas. Ese inventario transmite una imagen llena de graves defectos de nuestra Seguridad Social profesional. Corregir esos defectos del modelo existente de Seguridad Social por un proceso de racionalización y economía de costes, debería dar su contenido a la estrategia más conveniente para resolver los problemas de la Seguridad Social. Por creerlo así, la parte III del trabajo expone, con todo detalle, los objetivos, programas y medidas que deberían seguirse para revisar la Seguridad Social insatisfactoria y costosa que hoy tenemos. El hecho de que la Constitución del 78 aspire a un cambio del actual modelo de Seguridad Social obliga a definir su posible contenido y a estimar su coste. Los graves defectos del sistema actual de Seguridad Social, la incidencia de la crisis económica sobre los gastos posibles de la Seguridad Social y el considerable coste de universalizar las prestaciones obligan a aplazar por el momento su adopción.

La instauración de un nuevo modelo, a la que se refiere la parte IV, sólo será creíble y viable cuando hayamos logrado corregir los defectos del sistema profesional, economizando sus despilfarros actuales.

Este trabajo ha sido redactado por los profesores **Enrique Fuentes Quintana** y **José Barea Tejeiro**, y por **Bernardo Gonzalo González** y **Antonio García de Blas** y cuenta con un Apéndice estadístico en el que ha colaborado **Julio Alcaide Inchausti**.

## INTRODUCCION: LOS DOS MODELOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y SUS TRES ETAPAS

**1** Cualquier intento de definir y plantear correctamente los problemas de la Seguridad Social española tiene que partir de dos datos tan obvios como importantes: el conocimiento preciso de los rasgos que la definen y la valoración de las condiciones que establece, para su funcionamiento actual y para su desarrollo y evolución futura, la realidad económica y social en que opera.

**2.** Como otros sistemas distintos, la Seguridad Social española ha descrito a lo largo del tiempo tres grandes etapas: la de la elección de su modelo o sistema de Seguridad Social, la de consolidación y expansión de ese sistema y la tercera, y comprometida, de crisis de la Seguridad Social que ha abierto la crisis económica actual en todos los países.

Como es bien sabido, son dos los grandes modelos o sistemas que han conformado las instituciones de la Seguridad Social: el denominado *profesional* (inspirado en las propuestas y proyectos que se afirman bajo el mandato de Bismarck en la Alemania dominada por el proceso de revolución industrial de finales del siglo XIX) y el *universal* (construido en la segunda posguerra mundial a partir de las propuestas contenidas en los dos informes de Beveridge). Pese al tiempo transcurrido, a las inevitables diversidades con la que esos dos sistemas se han traducido a la realidad legislativa de los distintos países, y a la mutua atracción que ambos han

sentido del opuesto, manifestada en un proceso de convergencia que todos los estudios comparativos históricos apuntan, es lo cierto que esos dos grandes sistemas de organización de la Seguridad Social —profesional y universal— definen aún claramente los rasgos diferenciales de la Seguridad Social de los países que los adoptaron. Esos rasgos diferenciales de ambos sistemas condicionan en cada país los propios problemas de la Seguridad Social de cuyo conocimiento hay que partir para tratar de entenderlos, para evitar las confusiones en su planteamiento y para encontrar posibles vías de solución.

Es la importancia de esa elección fundacional del sistema de Seguridad Social para cada país la que justifica que dediquemos alguna atención a los fines, medios y valoraciones que se hallan tras de esos dos modelos de Seguridad Social y su evolución en el tiempo. Con el propósito expositivo de acentuar los rasgos diferenciales de los dos modelos y destacar los factores generales condicionantes de su evolución temporal, se ofrece al lector en el cuadro número 1 una presentación esquemática en la que trataremos de apoyar las consideraciones siguientes.

3. Como se indica en el cuadro n.º 1, el sistema de Seguridad Social profesional y bismarckiano se sitúa en el tiempo en la fecha convencional del discurso programático ante el Reichstag, que definió las líneas de una política económica y social reformista de la que iban a formar parte los Seguros Sociales. Una política reformista, fruto madurado por múltiples acontecimientos y trabajado por la ideología forjada por un am-

plio grupo de economistas. Tras esa llegada de los Seguros Sociales están, efectivamente, en primer lugar los hechos: las consecuencias de la grave crisis económica de 1874, la dureza de la situación de los obreros industriales, manifestada en una gravísima proletarización, cuya amargura y descontento trataban de capitalizarse revolucionariamente por el partido socialdemócrata, y están también los antecedentes de la legislación social de los Estados alemanes, fundamentalmente de Prusia. En el ambiente creado por esos hechos, la política reformista de los economistas alemanes, programada en el Congreso de Eisenach (1872) con las cabezas más visibles de Schmoller y Wagner, suministra a Bismarck las bases para la articulación de los Seguros Sociales. Una articulación que se realiza en un paréntesis histórico, que abre en 1883 la ley que establece el seguro de enfermedad, continúa en 1884 el seguro de accidentes y cierra en 1889 el seguro de invalidez-vejez. El Código de Seguros Sociales de 1911 recopila ese cambio reformador. Una clara finalidad persiguen esas disposiciones: proteger e integrar socialmente a los trabajadores industriales, concediendo para ello un papel *positivo* al Estado, una concepción en abierta divergencia con el enfoque liberal hasta entonces dominante. Como ha insistido Jean Jacques Dupeyroux, la identificación de dos colectivos —y conceptos— diferentes, el de los trabajadores industriales y el de los económicamente débiles, era clara en la Alemania de Bismarck. Y en la asociación de ambos conceptos se basó la aparición de los Seguros Sociales en Alemania. La reforma cumplía un claro designio político: afianzar el régi-

men, incorporando al mismo a la clase trabajadora. La prevención de *cada* riesgo da su contenido a la reforma que obliga a hablar de Seguros Sociales en plural, cada uno de ellos con organización y características propias. Los medios o técnicas para esos seguros sociales profesionales/de obreros industriales/económicamente débiles, es el seguro obligatorio (técnica derivada), cuya cobertura se realiza por cotizaciones aportadas, bien por empresarios (accidentes), bien por empresarios y trabajadores (enfermedad), bien por empresarios, trabajadores y subvención del Estado (invalidez-vejez).

Ese modelo de seguridad profesional se extiende con gran rapidez en fechas diferentes y por caminos distintos, en Europa continental, recibiendo por ello la denominación de Sistema Continental, con el que también se le conoce. Es importante acentuar sus tres rasgos diferenciadores: basarse en una concepción conmutativa (se protege a la población trabajadora); la aportación al trabajo es al mismo tiempo condición y medida de los derechos de la Seguridad Social y apoyarse en la relación salarios-cotización-prestaciones, para su montaje: de los salarios derivan las cotizaciones (gravamen proporcional), las cotizaciones fundamentan las prestaciones concebidas como rentas sustitutivas del trabajo (garantía de los salarios como fin del sistema).

4. Frente al sistema profesional de seguros sociales, aparece un segundo y distinto modelo de Seguridad Social seguido por la corriente angloamericana (Atlántica) que afirma el carácter universal (aplicado a toda la población) y uniforme

(aplicado con prestaciones homogéneas a todos los ciudadanos). Como indica el cuadro número 1, ese sistema universal se inspira en tres fuentes distintas: la *Social Security Act* de Roosevelt, el Sistema de Seguridad Social de Nueva Zelanda de 1938 y, fundamentalmente, los dos Informes de Beveridge. El problema y los fines que sitúan a Roosevelt frente a la Seguridad Social son muy diferentes a los que afrontó Bismarck. Una crisis económica —la de 1929— es de nuevo el principio de esa política reformadora, pero esta vez se pretende de ella la liberación de la situación de necesidad que padecía parte de la población, merced al reconocimiento de un papel *positivo* del Estado, contenido en un programa de actuaciones positivas, que, al tiempo que remediaba los estados de necesidad, contribuyese a una recuperación de la economía. La Seguridad Social rooseveltiana revisa y actualiza la concepción y condiciones de la asistencia pública (garantizando una base mínima) y se integra con la política económica del *New Deal* de cuya suma de decisiones dependía la recuperación de la economía. Un conjunto de medidas coordinadas y sistemáticamente ordenadas intentarán remediar los estados de necesidad, medidas que contemplan y tratan de integrar la prevención y la indemnización, propósito que caracterizará a la Seguridad Social en el futuro.

El Sistema de Seguridad Social que Nueva Zelanda establece en 1938 se ha ganado un puesto histórico en la precedencia del sistema general por tres motivos: 1.º, trata de proteger a los ciudadanos, no de un riesgo,

que la ley define como situación de *emergencia*; 2.º, trata de garantizar *un mínimo* al ciudadano y no suplir las rentas de trabajo; 3.º, se financia por el presupuesto a través del impuesto sobre la renta.

La concepción rooseveltiana de la Seguridad Social —pese a las limitaciones con las que se formuló inicialmente en la *Social Security Act*— y el sistema neozelandés —pese a algunas diferencias importantes— ejercerán una influencia perceptible sobre el enfoque que Beveridge dará en sus dos Informes, a partir de los cuales quedará perfilado el sistema universal de Seguridad Social. Dos informes —se afirma—, ya que el tan esperado y masivamente difundido —*Social Insurance and Allied Services*— encuentra su complemento lógico necesario en la política de pleno empleo y crecimiento económico que, siguiendo el keynesianismo, diseña el segundo —y menos conocido— informe Beveridge —*Full Employment in a Free Society*—. Las finalidades y medios del sistema universal de Seguridad Social divergen del sistema profesional. No hay aquí riesgos diversos que proteger por distintos seguros, sino un único riesgo: el estado de necesidad a cuya liberación se aspira, gracias a una protección uniforme concedida a toda la población, organizada a través de un servicio público financiado por el Presupuesto. La estrecha unión de prevención e indemnización constituye otro de sus rasgos destacados, y la concepción entera del sistema encuentra en la justicia distributiva su fuente de inspiración. Con la garantía frente al estado de necesidad que el sistema universal establece, no concluye, sino que

fundamenta una posible organización adicional de la seguridad económica individual que debe ser dejada a la libertad de cada ciudadano, libertad estimulada por la acción del Estado.

La suerte histórica del sistema universal respondió al mismo signo que la del sistema profesional: la rapidez de su aceptación. Las ideas de Beveridge inspiran la legislación británica de 1945-48 y fundamentan una nueva forma de pensar y orientar la Seguridad Social que gana los organismos y la política internacionales. Prácticamente, entre la aparición del concepto de Seguridad Social universal en la *Social Security Act* estadounidense y su proclamación en la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 22: «Toda persona, en tanto que miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social»), transcurren trece años. Difícilmente puede encontrarse una propuesta de reforma social que haya ganado con esa rapidez las opiniones y las instituciones nacionales e internacionales.

5. Esas dos concepciones distintas de la Seguridad Social —los Seguros Sociales profesionales y la Seguridad Social universal— iban a entrar, tras su decisión fundacional (que alcanza fechas distintas según los países), en una *segunda fase*, dominada por la gran ola de prosperidad económica que domina el largo paréntesis que va de 1951 a 1973. Un crecimiento económico sin precedentes va a ofrecer el sólido fundamento a la expansión de los sistemas de Seguridad Social. Una segunda fuerza explica la formidable expansión de la Seguridad Social en ese lapso histórico: su proposición y defensa por la políti-

ca y propuestas de Conferencias y Organismos internacionales. El cuadro n.º 1 destaca las fechas clave de este apoyo internacional a la Seguridad Social, bajo cuya influencia ha ido penetrando en la realidad de las legislaciones nacionales. La aceptación de la Seguridad Social como un derecho básico ha constituido un poderoso estímulo para su gran expansión en la segunda posguerra mundial.

La Seguridad Social se constituye en un derecho de la persona proclamado por vez primera en el plano internacional por la Conferencia de Filadelfia, 1944, y confirmado por la ONU en 1948, primero en su Declaración Universal de los Derechos del Hombre y, nuevamente, en 1966 en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. El Convenio número 102 de la OIT de 1952, también de alcance internacional general, prevé fórmulas de extensión gradual de la Seguridad Social a todos los riesgos y a toda la población; se trata del primer Convenio Internacional en el que se han utilizado las estadísticas para dotar de contenido exacto —criterios cuantitativos— a los términos jurídicos empleados. En Europa y América son, respectivamente, el Consejo de Europa, mediante la Carta Social de 1961 y el Código Europeo de 1964 y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, con la Declaración de Buenos Aires de 1972, los textos principales.

Esa fase de gran expansión de la Seguridad Social se realiza bajo el signo de la *generalización*, rasgo dominante que constatan todos los repases históricos de esta etapa, como afirma G. Perrin. Generalización, tanto a personas protegidas, co-

mo a riesgos cubiertos. Pero esa *generalización* se vive desde la lógica de *cada uno* de los sistemas de Seguridad Social. El sistema profesional vive la generalización por la extensión a distintos colectivos excluidos del sistema de los riesgos asegurados. La fidelidad a la concepción de los sistemas profesionales de Seguridad Social es completa al embarcarse en el proceso de generalización, lo cual obliga a forzar cada vez más el término *profesional* y a privarle de su acepción correcta. El camino seguido en los países latinos para cumplir con ese destino histórico de la generalización del sistema de Seguridad Social profesional ha sido el de la proliferación de regímenes especiales que se añaden o yuxtaponen al sistema general, lo que desfigura el viejo y elemental esquema de los Seguros Sociales, al añadir tantas excepciones al mismo que apenas permiten contemplar el tronco del régimen general. Con entera propiedad, Gerard M. J. Veldkamp ha afirmado que, tras esa etapa de gran expansión, la Seguridad Social ofrece en los países del sistema profesional una imagen *laberíntica*.

Ese laberinto de la Seguridad Social profesional, creado por su formidable y anárquica expansión en el período 1951-73, ha pedido, en distintos momentos, una tarea de ordenación y coherencia nada fácil de realizar, porque es mucho el desorden acumulado por los sistemas profesionales en su fase de expansión y grandes y poderosos los intereses creados por su desbordado crecimiento. Pero por difícil que resulte ese proceso de coherencia y unificación de la Seguridad Social, es evidente que el funcionamiento diario del

sistema termina por imponer su realización. La compartimentación de prestaciones/organización financiera/estructuras administrativas de los regímenes especiales resulta difícil de sostener. En primer término, porque la tendencia a normalizar (uniformar) las prestaciones de los distintos colectivos está sostenida por la poderosa palanca de la *paridad*, omnipresente en el recorrido contemporáneo de la Seguridad Social (todos aspiran a igualar las prestaciones más elevadas del sistema), y esa aspiración resulta cada vez más contradictoria con el disfrute de una compartimentación financiera/administrativa que favorezca a determinados colectivos. El camino hacia una generalización de las prestaciones de la Seguridad Social sólo puede resolverse temporal e imperfectamente con una compartimentación socio-profesional del sistema. En última instancia, sin embargo, por mucho que se amplíe, forzando el sentido de la Seguridad Social profesional, la generalización a *toda* la población será imposible: la comunidad de trabajo será siempre el campo de aplicación límite de la Seguridad Social profesional.

La generalización de la Seguridad Social —que ha dominado la etapa de su gran expansión— ha sido un proceso natural para el sistema universal. Creado para ese fin, se limitó a aprovechar la gran oportunidad que el pleno empleo y el desarrollo de los años cincuenta y sesenta le ofrecían. Y eso hizo en los países atlánticos que lo habían adoptado.

Se ha destacado también, como rasgo de esta segunda etapa de la Seguridad Social, la convergencia entre los dos sistemas: profesional y universal.

Esa característica se recoge en el cuadro n.º 1, con los matices que manifiesta el término *cierta*. Es verdad que los dos sistemas de Seguridad Social nacieron de un mismo principio: el intento de protección de situaciones de indigencia extrema, que se pretendió, antes de la aparición de los Seguros Sociales, a través de distintas fórmulas de protección indiferenciada (ahorro, solidaridad o ayuda mutua de la clase trabajadora, seguro, responsabilidad civil, beneficencia pública). La situación de indigencia se hace coincidir en la Alemania de la revolución industrial con la miseria del proletariado industrial, lo que origina los Seguros Sociales profesionales. Tal interpretación inicial constituye un equívoco que margina a parte de la población, que sólo entrará en el sistema definitivamente por la ancha vía de la Seguridad Social universal. Lo cierto es que, a partir de una premisa valorativa idéntica (la protección de la situación de indigencia), los dos sistemas de Seguridad Social han descrito órbitas históricas diferentes, sintiendo mutuamente el inevitable atractivo que ejercen los contrarios. La universalidad la ha buscado el sistema profesional por los caminos que consentía su concepción, ninguno de los cuales llevaba —como ya se ha indicado— a una generalización completa. De ahí la tendencia observada hacia la adopción/cambio al sistema universal de Seguridad Social de los sistemas profesionales más extendidos y completos, que operan en algunos de los países con mayor grado de desarrollo económico. En todo caso, esa convergencia impone una reforma lenta, de larga duración, limitada a ciertas prestaciones (sanidad, pensiones, prestaciones fa-

miliares) cuya extensión está severamente condicionada por las posibilidades económicas y administrativas de cada país. De otra parte, el sistema universal ha tratado de alcanzar el más estimado de los objetivos del sistema profesional: el deseo de cada ciudadano de disponer de una continuidad de sus ingresos de trabajo. Y esa pretensión ha procurado conseguirla con los regímenes complementarios de empresa, basados en prestaciones proporcionales a los salarios. Con todo, esa convergencia entre sistemas es una convergencia limitada, muy gradual e interferida por los acontecimientos de la tercera etapa que hoy padece la Seguridad Social.

6. Como a lo largo de toda su historia, la nueva y actual etapa de la Seguridad Social tiene una premisa económica: la gran crisis abierta a finales de 1973 con la multiplicación del precio de la energía, anuncia la llegada a un mundo económico nuevo y distinto del vigente en la época de la gran expansión de la Seguridad Social (1951-73). La crisis económica y la crisis de la Seguridad Social constituyen, no sólo fenómenos coincidentes, sino estrechamente relacionados. Es esa relación la que trata de destacarse esquemáticamente en el cuadro n.º 1. Tres son los signos de la crisis actual con traducción inmediata sobre los sistemas de Seguridad Social: la caída en el ritmo de crecimiento del PIB, la multiplicación del desempleo y la inflación. Las diferencias de los valores de esas variables para los países de la OCDE, que el cuadro n.º 2 recoge, manifiestan con elocuencia el cambio radical de situación producido desde 1973 a hoy.

La caída del ritmo de crecimiento del PIB ha reducido la base con la que contó la extensión de la Seguridad Social de 1951 hasta 1973. Cuando la producción de un país crece a ritmos del orden del 5-7 por 100 anual acumulativo, ese país cuenta con los fondos necesarios para satisfacer, tanto los deseos de redistribución y protección que atiende la Seguridad Social, como los de acumulación de capital y desarrollo económico. Sobre esa base firme de una economía dinámica se ha construido la Seguridad Social de la mayor parte de los países occidentales, ya que el secreto a voces de la viabilidad de una Seguridad Social basada en el *principio del reparto* es disponer del crecimiento suficiente de la producción. El rendimiento medio máximo que de forma permanente puede ofrecer un sistema de reparto es igual a la tasa de crecimiento de la economía. Si la productividad crece y la renta también, quienes están ocupados pueden sostener a la población que ha perdido, por distintas contingencias, la posibilidad de obtener ingresos. Los sistemas de la Seguridad Social funcionan en esa circunstancia sin problemas. Ese funcionamiento podrá ser mejor o peor, según la capacidad de cada país para administrar su sistema de Seguridad Social, pero permitirá, mientras el crecimiento de la productividad esté asegurado, es decir, mientras la sociedad sea dinámica y aumente sus empleos, ofrecer los medios necesarios para su funcionamiento continuado: aumentando sus prestaciones, sin elevar los tipos de gravamen.

Ese proceso de crecimiento económico, que apoyaba y avalaba a su vez el crecimiento de

# 1

## ETAPA FUNDACIONAL (ELECCION DE MODELOS)

<p><b>1874</b> CRISIS</p>	<p><b>1881</b> 17 NOVIEMBRE BISMARCK (Mensaje al Reichstag)</p>	<p><b>1911</b> Código Seguridad Social</p>	<p><b>1920</b> CRI</p>
<p><b>FINES</b></p> <p>Protección e integración social de los trabajadores <i>industriales</i></p> <p>Papel <i>positivo</i> del Estado: para prevenir <i>cada</i> riesgo social (enfermedad, accidentes de trabajo, invalidez, vejez; más tarde: familia, paro)</p> <p><b>MEDIOS</b></p> <p>Adaptación técnica del seguro, pero con seguros obligatorios (técnica derivada), repartiendo la carga financiera a través de cotizaciones proporcionales a los salarios, compartidas por empresa y trabajadores y subvencionadas por el Estado (financiación tripartita)</p>			
<p><b>I SISTEMA PROFESIONAL (Sistema Continental)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Basado en una concepción conmutativa</li> <li>• Aportación al trabajo { condición } Derechos de la Seguridad Social   { medida }</li> <li>• Técnicamente la relación salarios → cotizaciones → prestaciones debe asegurar al trabajador unas prestaciones = rentas sustitución del trabajo (contrapartidas obtenidas y medidas por la cotización)</li> </ul>			

### PRINCIPIOS QUE CONDICIONAN LA EVOLUCION HISTORICA

- Importancia capital del modelo elegido de Seguridad Social (Profesional-Universitario)
- Importancia del nivel de desarrollo económico alcanzado y de las peculiaridades del mismo
- Continuidad: los sistemas de Seguridad Social cambian lentamente, con gran inercia
- Rápida difusión de las mejoras y existencia de «puntos de no retorno»: no f
- Carácter conflictivo de los cambios; los conflictos cambian de contenido pe



**1935** 14 AGOSTO  
**ROOSEVELT**  
 "Social Security Act"

**1938**  
 Sistema de Nueva Zelanda

**1942** 1 NOVIEMBRE  
**BEVERIDGE**  
 "Social Insurance & Allied Services"

**1944**  
**BEVERIDGE**  
 "Full employment in a Free Society"

**FINES**

Liberación de la necesidad («Freedom for want»)  
 Papel *positivo* del Estado: «New Deal»  
 Seguridad Social

**MEDIOS**

Afrontar conjuntamente las situaciones de necesidad (suma de medidas coordinadas y sistemáticas)

- Complementariedad entre prevención e indemnización
- Política económica + Política social (base para el enfoque de la Seguridad Social)

**FINES**

Afrontar una situación de emergencia (*emergency*) de cualquier miembro de la sociedad

**MEDIOS**

- Se garantiza un mínimo vital (beneficios: según necesidades)
- Se financia por presupuesto (Impuesto s/ la renta): se contribuye según los medios
- Prueba de medios situación de emergencia

**FINES**

Liberación de la indigencia (aseguramiento de un solo riesgo: *estado de necesidad*)

**MEDIOS**

Protección *uniforme* a *toda* la población

- Servicio público financiado por el Presupuesto
- Unión { prevención / indemnización
- Pleno empleo: base del sistema

**II SISTEMA UNIVERSAL (Sistema Atlántico)**

- Basado en una concepción distributiva
- Garantizar un *mínimo nacional* a *todos* los miembros de la sociedad (generalización absoluta del derecho a la Seguridad Social y uniformidad de las prestaciones que eliminan el estado de necesidad)
- Estimular a cada ciudadano a completar con su esfuerzo propio la seguridad económica *complementaria*



s diferentes peculiaridades *nacionales* de ese modelo  
 desarrollo económico  
 l al pasado, utilizando y aprovechando experiencias preexistentes  
 ible dar marcha atrás en los beneficios concedidos  
 mpañado siempre a las modificaciones de la Seguridad Social

# 2

## ETAPA GRAN EXPANSION

# 3

## ETAPA DE CRISIS

'52

'62

'64

'72

D

E

F

G

### 1951

#### GRAN OLA DE PROSPERIDAD ECONOMICA

- Generalización: (Población activa: Sistema I; Absoluta: Sistema II)
- Unificación/uniformidad de prestaciones
- Convergencia (cierta) de sistemas
- Aumento sin precedentes de la Seguridad Social (crecimiento desordenado/asistemático)

### 1973/1982 ... CRISIS ECONOMICA

CRISIS DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL

- Crisis económica:
  - Caída de la tasa de desarrollo del PIB
  - Aumento del desempleo
  - Crecimiento de precios
- Sistemas de financiación de la Seguridad Social y coste del trabajo
- Desequilibrio demográfico (envejecimiento de la población)
- Crecimiento del coste de las prestaciones
- Desajuste de la Seguridad Social de las preferencias individuales (dinámica *propia* de la Seguridad Social impuesta por el gigantismo, la burocratización y el poder de los «oferentes»)

#### INTENTOS ACTUALES DE RACIONALIZACION Y REFORMA

Influencia de Declaraciones y Recomendaciones de Organismos Internacionales:

- A 1941. Carta del Atlántico
- B 1944. Declaración de Filadelfia
- C 1946. Declaración Universal de Derechos Humanos
- D 1952. OIT: Recomendación 102
- E 1962. Carta Social Europea
- F 1964. Código Europeo de Seguridad Social
- G 1972. Declaración de Buenos Aires



la Seguridad Social, es hoy historia, porque la crisis que el mundo inicia en 1974 ha terminado con él. La crisis económica afecta de lleno al funcionamiento de los sistemas establecidos de Seguridad Social. Afecta a los dos lados del Presupuesto —gastos e ingresos— y a la vitalidad económica necesaria, de la que depende la propia lógica de la política social. Del lado de los gastos, la crisis amplía las situaciones de necesidad (obviamente en las prestaciones de desempleo y en las ayudas familiares, necesarias para mantener las relaciones de dependencia de los componentes de la familia que no encuentran ocupación; la política de jubilaciones anticipadas para fomentar el empleo presiona también al alza las pensiones). Del lado de los ingresos, la caída de la producción y de la renta debilita la potencia recaudatoria de los sistemas de Seguridad Social.

Pero, sobre todo, lo que resulta definitivamente preocupante es la competencia/rivalidad entre las necesidades de la economía y las de la Seguridad Social. En ese conflicto se encierra

la profunda crisis de la Seguridad Social que hoy vivimos. En efecto, la debilidad productiva en la que se manifiesta la crisis eleva enormemente el *coste-oportunidad* de la Seguridad Social, porque todo aumento de sus prestaciones comporta una disponibilidad menor de fondos para afrontar las grandes partidas a las que debe concederse una atención prioritaria para enfrentarse con la crisis: las inversiones y la exportación. Si en alguna necesidad convienen todos los análisis de la crisis, ésta es la demanda masiva de fondos para la inversión, que es preciso financiar con el ahorro procedente del aumento de la producción corriente. La superación de la crisis energética, la inaplazable reconversión de la industria, la penetración del cambio tecnológico, constituyen tareas imposibles de emprender sin forzar la inversión. Por otra parte, el aumento de las exportaciones reclama competitividad y reducción de costes, y ello exige moderar las elevaciones de los costes internos (entre los que muchas veces resultan decisivos los de la Seguridad Social) y organizar mejor la producción, lo que, en definitiva,

reclama también, las más de las veces, invertir. Ese esfuerzo de capitalización que el tratamiento de la crisis reclama, tiene que fundamentarse en una disciplina y minoración del ritmo de aumento de los gastos corrientes, entre los que se encuentran los gastos de la Seguridad Social. Es evidente que esa gran opción, entre el aumento de los gastos corrientes o de las inversiones a partir de la renta nacional obtenida, puede decidirse en favor de los primeros, pero no pueden olvidarse las graves consecuencias de esa elección, pues la transferencia y dedicación de los recursos a gastos corrientes, entre los que figuran las partidas fundamentales de la Seguridad Social, disminuye los fondos disponibles para invertir (debilitando así a la economía colocada en una situación crítica) y sustrae oportunidades de crecimiento, con lo que se cierra el círculo vicioso que ha hecho presa en muchas economías actuales: mayor gasto de Seguridad Social → menos fondos disponibles para inversión → menor crecimiento de la producción → menos empleo → más gasto de Seguridad Social... y vuelta al punto de partida, con-

CUADRO N.º 2

**EFFECTOS DE LA CRISIS:  
EVOLUCION DE LA ECONOMIA ESPAÑOLA Y OCDE**

	ANTES DE LA CRISIS ECONOMICA (Media años 1961-1973)		EN LA CRISIS ECONOMICA (Media años 1974-1981)		EN 1981	
	OCDE	España	OCDE	España (1)	OCDE	España
Incremento real del PIB ... ..	5,0	7,5	2,3	1,7	0,7	0,5
Incremento de la inflación ... ..	4,0	12,3	10,4	17,8	10,6	14,5
Tasa de paro ... ..	3,0	2,9	5,3	8,4	6,6	15,4

(1) El período de crisis en España comprende sólo los años 1975 a 1981.

Fuente: OCDE, «Perspectivas Económicas OCDE». España, «Contabilidad Nacional. Encuestas Población Activa», INE.

tinuando un proceso acumulativo de crisis económica y crisis de la Seguridad Social cada vez más intensas y profundas.

El aumento del desempleo que la crisis económica ha abierto en todas las economías es también especialmente nocivo para la Seguridad Social, pues afecta a *dos relaciones clave* para su funcionamiento continuado: la relación ocupados/no ocupados y la relación cotizantes/parados + pensionistas. No es posible sostener un sistema de Seguridad Social con desocupación creciente: Beveridge afirmó ya a la política de pleno empleo como cimiento de la Seguridad Social. Por otra parte, una caída en la segunda de esas relaciones quita el sentido y la viabilidad al compromiso implícito en el que la Seguridad Social se fundamenta en los sistemas de reparto, pues las generaciones ocupadas y cotizantes tendrán cada vez menos posibilidades de sostener a la población que, por distintos motivos, ha perdido sus oportunidades de trabajo.

La inflación —el tercer gran efecto de la crisis— afecta también negativamente a la Seguridad Social. Ello es evidente para los sistemas de capitalización, a los que el proceso inflacionista arruina en sus oportunidades de generar la renta que sostenga las prestaciones comprometidas. Pero la inflación afecta también al funcionamiento de la Seguridad Social por otras vías: encarece los costes de las prestaciones y suscita unos afanes reivindicativos y compensatorios, originando reclamaciones de mayores pensiones y, en general, de mayores prestaciones económicas.

No pueden dejarse de conta-

bilizar tampoco, asociadas a la crisis y al proceso inflacionista general, las consecuencias o efectos indirectos que ejerce el sistema de financiación de la Seguridad Social sobre el empleo al elevar los costes de trabajo. El aumento de los costes de trabajo por las cotizaciones, en las que están basados los sistemas profesionales, constituye un importante factor de *disuasión para el empleo del trabajo*, agravando así el paro y afectando también a la *competitividad de las exportaciones* (por la distinta financiación de la Seguridad Social según los países, con incidencia diversa en el coste del trabajo y la posibilidad de practicar devoluciones a la exportación, ya que la regla III del GATT no autoriza la devolución de las cuotas de Seguridad Social procedentes de cotizaciones y sí las cantidades pagadas por impuestos indirectos). La *competencia nacional de industrias y empresas* también se altera (pues el peso variable y distinto de las cotizaciones entre industrias intensivas de trabajo y capital es un factor que distorsiona la competencia y fuerza la sustitución de trabajo por capital).

A esa cadena de efectos abierta por la crisis se añaden otros tres eslabones que operan adversamente sobre la Seguridad Social: el desequilibrio demográfico que se registra en muchas sociedades industriales, el aumento del coste de las prestaciones reales o en especie, muy especialmente de las prestaciones sanitarias, y los efectos de la dimensión alcanzada por la propia Seguridad Social, origen de importantes desequilibrios en su funcionamiento y causa de desatención de las necesidades de sus usuarios.

Es obvio que la pirámide de edades de cada sociedad permite leer las prestaciones futuras del sistema de Seguridad Social y juzgar su viabilidad. Todo envejecimiento de la población es especialmente perturbador para la Seguridad Social, porque el número creciente de quienes piden prestaciones del sistema gravitará sobre el número decreciente de quienes tienen posibilidad de financiarlas. Pues bien, esta relación presenta una situación adversa en muchas sociedades, arrojando una fundada preocupación sobre la marcha de la Seguridad Social.

El aumento del coste de las prestaciones reales o en especie se registra con especial incidencia en los gastos de sanidad, partida importante de la Seguridad Social en todos los países. Ese fenómeno figura entre los hechos actuales más destacados de la Seguridad Social, hasta el punto de que para caracterizarlo haya podido hablarse con entera propiedad de *explosión de los costes de la asistencia sanitaria*. Los factores que están detrás de ese fenómeno son múltiples y han originado una literatura explicativa de desbordantes proporciones. No es éste el lugar para entrar en su análisis, pero sí para consignar sus consecuencias sobre la crisis de la Seguridad Social... y sobre la propia crisis económica (una consecuencia por cierto menos subrayada). Sobre la crisis de la Seguridad Social, sus efectos son evidentes, pues la multiplicación de gastos que ocasionan esas prestaciones eleva sus presupuestos y dificulta/encarece su posible atención. Pero, por otro lado, esa explosión de los costes de la asistencia sanitaria (y de otras prestaciones en

especie) constituye uno de los rasgos dominantes que están en el origen de la crisis actual: el crecimiento espectacular en los presupuestos familiares de los gastos en servicios, lo que ha variado el patrón de consumo dominante en la gran ola de prosperidad —1951-73— (restando fondos para la demanda posible de productos industriales, característicos del consumo de masas, que fundamentó el intenso crecimiento de los años cincuenta y sesenta, y ocasionando, consecuentemente, la crisis de ese modelo). Esa nueva orientación del gasto nacional hacia los servicios públicos y privados, al tiempo que variaba la estructura productiva, alteraba la dedicación de la población activa y con ella las oportunidades abiertas a las ganancias de la productividad (muy limitadas en el sector servicios), alteraciones ambas —la del gasto y la de la estructura productiva y ocupacional— a las que algunos economistas (Rostow, Lorenzi, Pastrè y Toledano) conceden fundamentalmente un papel destacado en la crisis actual.

El último de los eslabones críticos de la Seguridad Social que hoy registramos lo ha creado el propio éxito y desarrollo de la Seguridad Social conseguido en su etapa de gran expansión. Se trata de la dimensión y tecnificación que el sistema ha adquirido y de las negativas consecuencias que tienen las dimensiones de la organización y oferta de servicios públicos para suministrar prestaciones eficientes a sus usuarios. Como ha afirmado Xavier Greffe son tres las críticas que ha originado esta dimensión: 1.<sup>a</sup> La derivada del gigantismo y burocratización de las instalaciones y organizaciones productivas, que perjudi-

ca a la calidad de los servicios prestados. Es importante destacar que el lastre de estos defectos deriva básicamente de la dimensión y afecta por igual a empresa privada e instituciones públicas. 2.<sup>a</sup> Consecuencia directa del gigantismo de la Seguridad Social y del proceso de burocratización que la acompaña, es la segunda crítica dirigida a su funcionamiento: los servicios y las prestaciones se montan, no en respuesta a las necesidades de los usuarios, sino a partir de los deseos y conveniencias de los órganos de decisión de las instituciones. No es la demanda de los usuarios la que decide la oferta de servicios y prestaciones, sino que son quienes dirigen la oferta los que limitan/deciden el espacio en el que los usuarios pueden manifestar sus demandas. 3.<sup>a</sup> La homogeneización y producción en masa de los servicios por las grandes organizaciones de la Seguridad Social corre el peligro de deshumanizarlos y alejarlos de las necesidades individuales. Se arriesga así incurrir en una normalización igualitaria de las prestaciones que ni conoce, ni aprecia, ni satisface las necesidades individuales.

Afrontar estas tres críticas, que hacen blanco en el funcionamiento de la Seguridad Social de muchos países, no es una labor sencilla, y no darlas respuesta es evidente que agrava la crítica situación que afecta hoy a la Seguridad Social. Las respuestas de la doctrina a esas críticas deben informar cualquier programa de revisión de la Seguridad Social mediante un conjunto de medidas que prevenga los excesos de gigantismo y acerque el funcionamiento de las instituciones a los usuarios (a través de un proceso de des-

centralización y gestión a nivel local de las prestaciones), que evite una gestión burocratizada ligada a la independencia de los dirigentes de la Seguridad Social de sus usuarios (acentuando los procesos y difundiendo los medios de control disponibles) y que altere la rutina normalizadora de los servicios en los casos necesarios (mediante el aprovechamiento de aquellas peculiaridades culturales y comportamientos variados que enriquezcan y humanicen las prestaciones).

7. Estos siete eslabones a que nos hemos referido (los tres inmediatamente derivados de la crisis económica —menor desarrollo, más desempleo, más inflación—, los efectos sobre el coste del trabajo por la financiación de la Seguridad Social, las consecuencias del desequilibrio demográfico, el aumento del coste de las prestaciones reales y el alejamiento de las necesidades de los usuarios de las ofertas de la Seguridad Social), definen una crisis de hondas proporciones en la Seguridad Social. Una crisis indiscutible por la rotunda importancia de las causas que la fundamentan, y cuyas respuestas y posibles soluciones dividen ideológicamente a las distintas sociedades, porque la Seguridad Social no es un tema neutral e indiferente, sino un campo abierto a la beligerancia que divide a quienes a él se aproximan. Y esa querrela previsible ha estallado entre las diversas posiciones frente a la revisión necesaria de la Seguridad Social impuesta por la crisis: de un lado, los sindicatos y las fuerzas de izquierda encauzan las presiones y peticiones de quienes sienten los estados de necesidad y piden que se sosten-

gan y aun aumenten las prestaciones; de otra parte, las empresas y las fuerzas de derecha denuncian las disfuncionalidades del sistema de cotizaciones y del aumento de gastos de la Seguridad Social como causas que debilitan los incentivos a la producción, la eficiencia y la adaptabilidad de la economía a la crisis, agudizando su más grave mal: la extensión del desempleo.

La crisis de la Seguridad Social se debate así entre dos preguntas de signo bien diferente:

- ¿Cómo no oír las voces de quienes piden protección a la Seguridad Social en la etapa crítica que vivimos?
- ¿Cómo no escuchar las dificultades de las empresas, de cuya vitalidad depende el dinamismo de la sociedad y las oportunidades de ocupación y crecimiento que se ven amenazadas por el aumento de gastos de la Seguridad Social y su inadecuada financiación?

Por otra parte, deben encontrar audiencia las preocupaciones que suscita la propia marcha del sistema de Seguridad Social que, arrastrado por su gigantismo, corre el peligro de convertirse en una organización dotada de lo que Catrice-Lorey ha denominado su propia dinámica, cuyos resortes internos de poder arriesgan colocarla más allá de los intereses de las demandas de los usuarios: ¿cómo desatender, en estas condiciones, las voces que piden atención a estos problemas para revisar su estructura y funcionamiento en las sociedades actuales y ajustarlas a los deseos tantas veces ignorados de sus usuarios?

8. Dar las respuestas viables a estas inquietantes preguntas,

realizadas desde posiciones atencibles, constituye el gran problema de la Seguridad Social de nuestro tiempo.

¿Qué criterios pueden informar una estrategia que, aceptando la posición crítica en que la Seguridad Social está hoy situada, trate de conciliar la Seguridad Social necesaria, ajustada a las necesidades individuales —y tanto más en época de crisis—, con una economía dinámica con la que debe contar toda sociedad con futuro?

Esta pregunta, tan crucial como difícil, trata de responderse hoy en los distintos países. Vivimos, en efecto, esa tercera etapa que la Seguridad Social ha descrito en su recorrido histórico, a cuyas fórmulas de desenlace —aceptado y definitivo— no se ha llegado aún, por más que expertos y comisiones las busquen afanosamente por doquier. Sin embargo, si esa respuesta acorde a los problemas actuales no está disponible, sí que parecen diseñarse algunas condiciones con las que debe cumplir un planteamiento correcto de esos problemas de la Seguridad Social frente a la crítica situación actual. Entre esas condiciones debe incluirse a las cuatro siguientes:

*Primera.* Cualquier intento de revisar la Seguridad Social de un país tiene que partir de un conocimiento claro y concreto de su realidad nacional. Las instituciones de la Seguridad Social se han ido perfilando a lo largo del tiempo a partir de los dos modelos —profesional y universal— que las han inspirado. Sin un conocimiento profundo del modelo vigente de Seguridad Social y sin una valoración crítica —popular y doctrinal— de sus problemas, no es posible

modificar constructiva y operativamente la Seguridad Social. Debe colocarse un acento de preocupada atención sobre este último punto: las proposiciones tendentes a la revisión de la Seguridad Social deberán formularse *operativamente*, lo cual requiere una referencia muy concreta a la realidad nacional. Nada tan pernicioso para realizar esa revisión necesaria y constructiva de la Seguridad Social como las propuestas *generales no operativas* y no referidas a la corrección concreta de deficiencias de su funcionamiento en la realidad nacional. Las propuestas de revisión de la Seguridad Social deben concretarse en medidas comprensibles, comprobables intersubjetivamente en su contenido y descriptivas de su propósito de modificación de la Seguridad Social existente. Las afirmaciones *generales y equívocas* sobre la revisión de la Seguridad Social (que frecuentemente constituyen una evasión de los graves problemas planteados cotidianamente por su funcionamiento, cuando no encubren propósitos reformadores radicales que sus proponentes no se atreven ni siquiera a formular) esterilizan y amargan la discusión pública de los problemas de la Seguridad Social, alargando su permanencia y favoreciendo así su agravamiento en el tiempo, e imposibilitando, en definitiva, su solución.

*Segunda.* La revisión de la Seguridad Social, realizada a partir del modelo nacional con el que se cuenta, tiene como segunda y fundamental condición considerar cómo la crisis económica afecta a la Seguridad Social y, a su vez, cómo la situación de ésta actúa sobre la propia crisis. Es cierto que la crisis económica que hoy pade-

comos es mundial, pero también lo es el carácter diferencial con el que se vive por cada país. Las propuestas de revisión de la Seguridad Social tienen, pues, que inspirarse en sus problemas nacionales en un doble sentido: teniendo en cuenta el modelo y los problemas de la Seguridad Social vigente y considerando su relación con la crisis diferencial y nacional con la que se relacionan.

Este planteamiento interdependiente entre crisis económica y crisis de la Seguridad Social sitúa la revisión de esta última en un marco de referencia que obliga a considerarla como una suma de decisiones *más* dentro de la política frente a la crisis. Dicho en otros términos: la revisión de la Seguridad Social debe formar parte de un programa integrado de medidas de tratamiento de la crisis, pues nunca como hoy ha sido necesario que unas medidas de política económica apoyen a otras para conseguir resultados estimables frente a la grave crisis que padecemos.

*Tercera.* La revisión necesaria de la Seguridad Social *nacional* a partir de la *crisis económica*, concebida como *parte* de un programa de política frente a la misma, debe contabilizar, como condiciones para decidir su estrategia, aquellas que han estado presentes en la evolución histórica de las instituciones de la Seguridad Social. Cuatro de esas condiciones destacan por su persistente presencia:

- La *continuidad* en la evolución y desarrollo de las instituciones de la Seguridad Social a lo largo del tiempo (los cambios de la Seguridad Social se producen por progresos sucesivos, con gran fidelidad al pa-

sado y merced a experiencias e ideas pre-existentes).

- El *nivel y el ritmo del desarrollo económico*. No es posible explicar la evolución de la Seguridad Social ignorando la marcha del desarrollo económico de cada país. No hay revisión posible y duradera de la Seguridad Social si esa revisión se basa en, o provoca, desequilibrios financieros graves por ignorar la situación de la economía. Por otra parte, la revisión de la Seguridad Social tiene un carácter funcional para el sistema económico. Imitar lo socialmente deseable de otros países, sin tener en cuenta lo económicamente posible, constituye una vía costosa y estéril para revisar la Seguridad Social.

- La *conservación de los derechos adquiridos* por parte de los usuarios de los servicios de la Seguridad Social ha sido una constante histórica en su evolución contemporánea. Como ha afirmado J. Jacques Depeyroux, la trayectoria de los sistemas de Seguridad Social está constituida por una serie de *puntos de no-retorno*.

- Toda revisión de la Seguridad Social ha estado acompañada siempre por un *conflicto de ideas e intereses*. A lo largo de la historia, los conflictos han cambiado de argumento y contenido y los intereses también. Pero el conflicto ha estado omnipresente en el cambio de la Seguridad Social. Ese conflicto para decidir lo que De la Villa y Desdentado expresivamente califican como «dosis nacional» de la Seguridad Social, no tiene otra vía defendible de solución que la democrática, lo cual no disminuye ni sus dificultades, ni las divisiones y discrepancias existentes; simplemente ofrece el método pacífico

con menos inconvenientes para su solución.

*Cuarta.* Dos condiciones inspiradoras de la revisión de la Seguridad Social, impuestas por el desarrollo hasta aquí realizado de sus instituciones (en especial el registrado en cada país en la etapa 1951-73, de gran expansión, y por la crisis económica actual, que ha cegado las fuentes de ese proceso) son, de una parte, la *coordinación* y depuración de las incoherencias y contradicciones acumuladas por cada sistema nacional (aclarar el laberinto de la Seguridad Social en términos de Veldkamp), y, de otra, *racionalizar* el sistema disponible de Seguridad Social en el sentido propuesto por Perrin. Es evidente que, como éste ha afirmado: «En la fase crítica de adaptación que hoy atraviesa la Seguridad Social, la *racionalización* aparece como un paso obligado ante la solución fácil que consiste en aumentar los recursos para cubrir los gastos y las soluciones de austeridad que proponen reducir los gastos en función de los ingresos». El cumplimiento de estas dos condiciones abre una agenda muy exigente de modificaciones de la Seguridad Social que cada país debe programar con cuidado y ejecutar con continuidad y diligencia.

9. La aceptación de esas cuatro condiciones para diseñar una estrategia que inspire un planteamiento correcto de los problemas de la Seguridad Social española obliga a realizar tres tareas sucesivas y diferentes:

1. Identificar nuestro sistema de Seguridad Social, y el modelo seguido, y al que se ha llegado, para dar contenido a sus instituciones.

II. Valorar los problemas planteados por el sistema español de Seguridad Social y las consecuencias que sobre él han tenido los distintos factores que han abierto la crítica situación presente.

III. Formular un programa operativo de revisión de la Seguridad Social española, situando éste en el contexto de un programa general frente a la crisis económica.

## **I. EL MODELO ESPAÑOL DE SEGURIDAD SOCIAL: CARACTERISTICAS DE SU EVOLUCION Y SITUACION ACTUAL**

10. Si afirmáramos que la Seguridad Social española puede caracterizarse como un sistema que acepta tardíamente —con el retraso impuesto por su peculiar y retardada industrialización— el sistema continental bismarckiano, que se consolida y expansiona después a toda la comunidad de trabajo mediante el abuso latino de la proliferación de los regímenes especiales, en una interpretación ibérica y extremada que resiste todo intento de sistematización y que siente la llamada del modelo universalista (que ha percibido también la Seguridad Social de otros países latinos) en el momento en el que la crisis económica hacía acto de agudizada y diferencial presencia en nuestro país, habríamos descrito con breve rotundidad el mundo problemático de la Seguridad Social española.

Ese mensaje —pese a su tosca brevedad— refiere el doble

escenario que debe contemplar la revisión de la Seguridad Social española. De una parte, está el modelo de Seguridad Social laboral-profesional, cuya apariencia y realidad laberíntica no ha sido sino parcialmente reducida por los intentos reiterados de reforma (fundamentalmente en el más importante de ellos, que supuso la Ley de Bases de Seguridad Social de 28 de diciembre de 1963). Ese modelo profesional llega a la crisis económica con graves defectos de organización y funcionamiento que los factores de la crisis iban a agudizar escandalosamente. Al mismo tiempo, esos factores críticos cuestionan la propia continuidad del sistema laboral-profesional existente y obligan a una revisión minuciosa de sus defectos. El segundo y muy distinto escenario de la Seguridad Social es el referido al cambio hacia un modelo universalista que propugna la Constitución de 1978, cuando la crisis económica española estaba ya abierta, añadiendo dificultades insuperables a corto/medio plazo a ese cambio de modelo que nunca ha resultado fácil de acometer —ni incluso en condiciones económicas favorables— a los sistemas profesionales.

Esos dos escenarios, en los que la Seguridad Social española reclama su revisión, son muy diferentes, porque son muy distintos los problemas que en cada uno se deben contemplar y tratar de resolver. Mezclar los problemas planteados en esos dos escenarios equivale a añadir confusión a la gravedad de los problemas de la Seguridad Social española para hacerlos insolubles.

11. Esos dos escenarios, en los que se desarrolla el drama reformador de la Seguridad So-

cial, tienen, por el momento, muy distinto contenido histórico, copiosamente desarrollado y enrevesado el de la Seguridad Social laboral-profesional, solemnemente proclamado, pero no concretado más que en prosa constitucional, el paso al modelo de la Seguridad Social universal. Conocer esa historia disponible de nuestra Seguridad Social constituye un punto de partida para cualquier intento de modificación, revisión o reforma de la Seguridad Social. Sin embargo, el propósito de este trabajo, cuya directa finalidad consiste en deducir del análisis crítico de la situación presente directrices y alternativas para inspirar una estrategia de cambio en las instituciones de la Seguridad Social, no puede detenerse en una extensa y detallada descripción de su pasado. Ahora bien, como ni el presente puede explicarse, ni proyectarse el porvenir, ignorando las enseñanzas del pasado, se ha recurrido a la solución intermedia de presentar éste en un cuadro general (vid. cuadro n.º 3), deliberadamente extenso, donde se perfilan con nitidez las etapas y fases de su evolución, así como algunas consideraciones generales sobre las características de cada una de las tres etapas que dividen la historia de la Seguridad Social española. La primera de ellas —punto de partida de la Seguridad Social de todos los países con sistema continental— arranca del «laboralismo» embrionario (protección de trabajadores por cuenta ajena de escasos recursos y pertenecientes a la industria y los servicios) y, pasando por la ampliación de ese mismo concepto informador, lo extiende abarcando a los «altos cargos» de las empresas, a los trabajadores agrarios, etc.,

# ORIGENES Y EVOLUCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL ESPAÑOLA

1

## ETAPA FUNDACIONAL: Introducción del modelo de Seguridad Social «profesionalista». La «Seguridad Social Laboral».

«... Existen tres edades en la formación de la Seguridad Social: (en primer lugar) la originaria Seguridad Social *laboralista*, remedio de urgencia para integrar socialmente al proletariado del industrialismo embrionario...».

(CONSEJO DE EUROPA: *Proyecto de Informe sobre la aplicación de la Seguridad Social como aspecto de la política social*. Madrid, septiembre de 1982.)

2

## ETAPA Seguros Social profesionalista».

«... Existen tres edades en la formación de la Seguridad Social: (en primer lugar) la originaria Seguridad Social *laboralista*, remedio de urgencia para integrar socialmente al proletariado del industrialismo embrionario...».

(CONSEJO DE EUROPA: *Proyecto de Informe sobre la aplicación de la Seguridad Social como aspecto de la política social*. Madrid, septiembre de 1982.)

1

Actividad de estímulo y fomento de la previsión obrera.

- 1900. Declaración de la *responsabilidad directa* de las empresas por los *accidentes de trabajo* de sus empleados (fomenta el seguro pero no lo declara obligatorio).
- 1902. Creación del *Instituto de Reformas Sociales*.
- 1902. **Constitución del Instituto Nacional de Previsión.**
- 1910. Inicio de la política de previsión obrera en régimen de «*libertad subsidiada*» (Seguros no obligatorios bonificados por el Estado; «régimen de transacción entre el seguro libre y el seguro obligatorio»).
- 1919. Constitución de un *régimen de subvenciones a sociedades mutuas obreras* que practiquen el seguro de paro.
- 1923. Concesión de *subvenciones* a las sociedades que paguen subsidios de *paro forzoso*.
- 1923. Creación de un régimen de *subsidios de carácter asistencial para maternidad de trabajadoras* de bajos ingresos.
- 1926. Constitución de determinados beneficios a obreros y funcionarios padres de *familia numerosa*.
- 1931. **La Constitución republicana compromete al Estado con la instauración de un cuadro completo de Seguros Sociales, enunciando la cobertura de todos los «riesgos sociales» característicos.**
- 1936. Una Ley de Bases anunció el *Seguro de Enfermedades Profesionales*, el cual, sin embargo, no llegó a aplicarse.

1

Actividad de generalización del modelo profesionalista.

2

Actividad constitutiva de los primeros Seguros Sociales Laborales

- 1919. **Creación del Retiro Obrero Obligatorio, para asalariados entre 16 y 65 años cuyos ingresos anuales no fueran superiores a 4.000 pesetas. Financiación bipartita: empresas y Estado.**
- 1926. Creación del *Seguro de Maternidad*, para asalariados de cualquier nacionalidad y estado civil, mayores de 16 años y menores de 50, con ingresos no superiores a 4.000 pesetas anuales.
- 1931. Creación de una Caja Nacional contra el *Paro Forzoso*, que, sin embargo, no logró alcanzar con posterioridad la estructura técnica en un seguro.
- 1932. Creación del *Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo*, que quedó organizado en la forma de libertad de elección del empresario para asegurarse en una Compañía mercantil de seguros o en el organismo asegurador oficial. Un Fondo de Garantía cubría al trabajador contra la insolvencia de la Compañía Aseguradora o de la Empresa no asegurada.
- 1937. Creación del *Subsidio Familiar*, para proteger a los trabajadores por cuenta ajena sin límite de ingresos. Financiación tripartita. Gestión a cargo del INP.

2

Actividad de sistematización del modelo «profesionalista».

Se trata de un balance muy pobre en relación con el Derecho comparado contemporáneo europeo: limitación de los riesgos efectivamente cubiertos; reducción del ámbito subjetivo, limitado por las notas de «laboralidad» y «debilidad económica»; y gestión múltiple: multitud de Cajas independientes —si bien todas ellas integradas en el INP—, y de entidades colaboradoras privadas.

Esta etapa se caracterizó por su actividad programática y con vocación universal. Se trata de un período de múltiples acciones con un carácter programático por el que ya alcanzada la etapa de la «libertad subsidiada»; la quiebra —al no haberse alcanzado los objetivos de mayor eficacia; la revisión y modificación de las acciones semejantes.

Se trata, en fin, de un período de grandes exigencias de profesionalidad y las del mantenimiento y respeto de la superlegalidad y la legalidad práctica.



## ETAPA DE CONSOLIDACION: Expansión y sistematización de los Seguros Sociales; la generalización del modelo de «Seguridad Social profesionalista».

«... Existen tres edades en la formación de la Seguridad Social: (la segunda de ellas es) la Seguridad Social *profesionalista*, orientada por el deseo de integración solidaria en una única comunidad de trabajo de todos los agentes productivos de las sociedades industrializadas...».

(CONSEJO DE EUROPA, *Proyecto de Informe sobre la aplicación de la Seguridad Social como aspecto de la política social*. Madrid, septiembre de 1982.)



E  
y  
«...  
So  
for  
(C  
de

1

Actividad de generalización del modelo profesionalista.

- 1939. Creación del *Subsidio de Vejez e Invalidez* (sustitutivo del R.O.O.). Reduce al mínimo la noción de invalidez, al concebir a ésta como «vejez prematura» o «desgaste prematuro del organismo». Financiación bipartita: Estado y empresa. Sólo aplicable a asalariados con bajos ingresos.  
En 1947 el subsidio se transforma en Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI). Concedía pensiones de cuantía fija.
- 1942-1946. Primera manifestación trascendente de *regímenes complementarios* de los Seguros Sociales: se constituye el *Plus Familiar*. Se introduce sector a sector y en 1946 se generaliza a todos los trabajadores de la industria y los servicios. Se organiza de forma independiente en el seno de cada empresa y se financia por cada empresario singular para sus propios trabajadores.
- 1942. Establecimiento del *Seguro Obligatorio de Enfermedad* (S.O.E.), con prestaciones sanitarias y en dinero. Aplicable sólo a «productores económicamente débiles» de la industria y al comercio. Financiación tripartita. Gestión pública (INP), pero con generalización de la colaboración privada y los «servicios concertados».
- 1944. Consolidación del *Mutualismo Laboral*: regímenes de seguro general y unitario para la industria y los servicios (sin límite de ingresos). Se extiende a los «altos cargos» de las empresas, excluidos de la Ley de Contrato de Trabajo. Se extiende después a los profesionales independientes sindicados obligatoriamente. Se trata de la primera manifestación unitaria de previsión social, pero que viene a romper —dejando los subsistentes— con los Seguros Sociales de base nacional.
- 1947-1949. Establecimiento del *Seguro de Enfermedades Profesionales*, limitado en origen al «nistragmus» y a la «silicosis» en muy contadas actividades profesionales. En 1961 se generaliza a la totalidad de las enfermedades profesionales conocidas.
- 1953-1962. Creación del grueso de regímenes especiales o *Seguros Sociales totales de base profesional*: estudiantes, empleados de hogar, agropecuario, del mar...
- 1954. Constitución de la Caja Nacional de *Paro Tecnológico*; subsidios a parados por innovación tecnológica autorizada gubernativamente.
- 1955. Primera manifestación de protección de la *viudedad*: nueva prestación en el SOVI para viudas ancianas y sin recursos de asegurados pensionistas.
- 1960. Incorporación de los *trabajadores autónomos* al Mutualismo Laboral.
- 1961. Creación del *Seguro Nacional de Desempleo*.
- 1963. Se suprimen los *topes de renta máximos* que impedían la afiliación a los Seguros, excepto al de Enfermedad.
- 1966. Se aprueban las *bases de un sistema integrado de Seguridad Social de amplio alcance profesional*, en el que se considera incorporados, al menos formalmente, a los funcionarios públicos.

1

Precedentes del programa «universalista» de la Constitución de 1978.

2

Actividad de sistematización del modelo «profesionalista».

- 1910. Programación por mandato legislativo de un futuro *simplificado y coordinado* para los Seguros Sociales —cuando todavía no habían sido creados— en torno al recién constituido INP.
- 1919. Aprobación de un *Plan de Seguros Sociales que garantice una política sistemática y ordenada en su constitución*.
- 1922. Conferencia Nacional para estudio y propuesta (social y técnica) de los Seguros de Enfermedad, Invalidez y Maternidad.
- 1932-1935. Redacción de un Anteproyecto de Ley de *unificación por coordinación* de los Seguros Sociales para obreros: gestora única, cuota única, acto de afiliación único, acto recaudatorio unitario, sistema sanitario único, inspección y jurisdicción únicas, control económico unificado y plena coordinación —mediante el correspondiente régimen de incompatibilidades y complementario— de la acción protectora.
- 1938. El *Fuero del Trabajo* prevé una Seguridad Social laboral completa, de *Gestión Sindical*: «*Seguro total*».
- 1941-1943. Regulación de las *instituciones privadas de previsión sin ánimo de lucro*, que después serán básicas en la colaboración, complementación e incluso sustitución de la Seguridad Social oficial.
- 1945. El Fuero de los Españoles declara el derecho de los trabajadores al «amparo en el infortunio» y a prestaciones contra los «riesgos que puedan ser objeto de seguro».
- 1948. *Unificación de los aspectos burocrático-administrativos y de simple ordenación técnica de los diversos seguros sociales*. Se coordinan en parte con el Mutualismo Laboral.
- 1950. Primer intento de *codificación* y recopilación de las disposiciones vigentes.
- 1959. Se elabora el Plan del Consejo Social de la Organización Sindical, por el que se intenta una Seguridad Social profesionalista (trabajadores por cuenta ajena y propia sindicados), de gestión sindicalista.
- 1963-1966. El *sistema de Seguridad Social que se constituye se somete a los siguientes principios*: función del Estado; gestión relativamente unificada; exclusión del ánimo de lucro; función redistribuidora de rentas; basado en la solidaridad total o social; coordinado con la beneficencia, la sanidad y otros servicios públicos. Aunque limita su ámbito personal a la prestación activa, alguno de sus principios, y su propio fundamento, propenden a una «universalización» paulatina.

2

Programas y actividad de racionalización y mejora del modelo profesionalista.

Esta etapa se caracteriza por la tendencia al afianzamiento de un modelo profesional instaurado por etapas y con vocación universalista; consiguientemente, se observan intentos —a veces algo más que meras declaraciones programáticas— favorables a un cambio de modelo. Pero dicha tendencia convive con una serie de múltiples acciones contrarias a la lógica del modelo profesionalista en cuestión e, incluso, a la racionalidad por él ya alcanzada con anterioridad en los aspectos financiero, de gestión, de estructura y administrativo. Así, en este período sistematizador y generalizador se produce, sin embargo: la ruptura de la unidad de gestión; la quiebra —al menos parcialmente— de la solidaridad interprofesional; la inclusión de sistemas complementarios de mayor entidad protectora que los sistemas básicos; la inaplicación del principio de unidad patrimonial; la revisión y regresiones en la formulación de las bases de cálculo de cuotas y prestaciones, y decisiones semejantes.

Se trata, en fin, de un proceso ampliatorio y sistematizador marcado por la confrontación entre las cambiantes exigencias de la política interna (instauración de una Seguridad Social corporativo-sindical de tipo profesional) y las del desarrollo internacional de la institución (tendente a su universalización bajo el directo mantenimiento y responsabilidad estatales). El resultado es un complejo cuadro de contradicciones entre la superlegalidad y la legislación ordinaria, entre los programas políticos y su ejecución y desarrollo en la práctica.

La gran mayo  
Moncloa.  
Todos los inte  
las fuerzas so  
Racionalizació  
La consecuen  
por las contra  
desde determ



## ETAPA DE CRISIS: Las tensiones entre las exigencias de racionalización y el cambio a favor del modelo de «Seguridad Social universalista».

«... Existen tres edades en la formación de la Seguridad Social: (la tercera de las tres es) la Seguridad Social *universalista*, propia del neo-industrialismo emergente, empeñada en la individualización y uniformización de sus beneficios y en la generalización de éstos a toda la población residente».

(CONSEJO DE EUROPA: *Proyecto de Informe sobre la aplicación de la Seguridad Social como aspecto de la política social*. Madrid, septiembre de 1982.)

1

Precedentes del programa «universalista» de la Constitución de 1978.

1944. Se programa y aprueba por Decreto una Seguridad Social de alcance general, en la que se abarcan los seguros profesionales y la asistencia pública. Es la reacción española a los programas europeos basados en el Plan Beveridge. Sus tres notas características son: nacionalización de la protección; estatificación; e integración de las técnicas y manifestaciones de protección social pública existentes.
1958. **La Ley de Principios del Movimiento Nacional declara el derecho de todos los españoles a los beneficios de la asistencia y la Seguridad Social.**
- 1957-1959. Se encarga al INP la elaboración de un Plan Nacional de Seguridad Social del que resultan cuatro propuestas; una de ellas, la de Comisión «ad hoc», propone una Seguridad Social de corte universalista (incluye a todos los españoles y, en determinadas circunstancias, a los extranjeros residentes).
1977. Se independizan los Departamentos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, como ramas autónomas de la acción estatal. Se volverían a refundir en 1981.
1978. **La Constitución programa una Seguridad Social «para todos los españoles» con independencia de su condición o no de activos.**

2

Programas y actividad de racionalización y mejora del modelo profesionalista.

- 1970-1974. Creación de *Servicios Sociales complementarios* integrados en el sistema de prestaciones de la Seguridad Social.
1972. Modificación de las *bases de cálculo* de cuotas y prestaciones para ajustarla a los módulos de los países de la CEE: los salarios reales de los asegurados. Su régimen transitorio ha sido sucesivamente prorrogado.
1973. Se revisa tímidamente el mercado de *productos y materias primas farmacéuticas* según las necesidades de su mayor consumidor: la Seguridad Social.
1975. **Se incorpora el presupuesto de la Seguridad Social como anejo de los Presupuestos Generales del Estado, sometiéndolo a la aprobación de las Cortes, y su ejecución al control de la Intervención General del Estado y del Tribunal de Cuentas.**
- 1975-1980. **Se mejoran los procedimientos de gestión financiera y de análisis e información interna: creación de la Tesorería General, del Instituto de Estudios Laborales y de Seguridad Social, la Gerencia de Informática...**
- 1976-1981. Se regulan ciertos tipos de *jubilación anticipada*, se generaliza el beneficio transitorio de *adelanto de la jubilación* con aplicación de coeficientes reductores y se determinan formas de *jubilación anticipada* en empresas correspondientes a sectores en crisis o en reconversión.
- 1976-1982. Se revisa la protección contra el *desempleo*, *reduciendo los plazos de percepción* del subsidio en algunos casos (se acomodan a la duración de los períodos de cotización previos), estableciendo *topes máximos* en su cuantía, fijando *diversas cuantías y porcentajes* a lo largo de la protección, *ampliando su ámbito subjetivo* y complementando o prorrogando sus prestaciones para determinados beneficiarios (desempleados con responsabilidades familiares, emigrantes retornados...).
- 1977-1981. Se inicia una política de *incremento de las pensiones en proporción inversa a su cuantía* y de especial mejora de las *pensiones mínimas*.
1977. **Se inicia la tendencia al aumento de las aportaciones estatales para el sostenimiento de las cargas del sistema.**
- 1977-1978. Se reduce drásticamente el *número de Entidades Gestoras*.
1978. Se mejora la *inspección y recaudación*, si bien algunas de sus innovaciones son posteriormente revisadas por texto refundido de la Ley de procedimiento laboral de 1980.
- 1978-1979. Se revisan los procedimientos y supuestos para la concesión del *pago aplazado y fraccionado* de cuotas (en algún caso con condenación del recargo por mora).
1978. Se sujetan en general las prestaciones a *gravamen fiscal*, sometiéndolas al Impuesto sobre la Renta. Con posterioridad se han excluido las pensiones por invalidez.
1978. **Se regula y generaliza un sistema de reconocimiento recíproco de cuotas con determinados regímenes de previsión externos al Sistema: exceptuados e independientes.**
1978. Se generaliza el *sistema financiero de reparto* a todo el sistema, con excepciones menores.
1978. Se disminuye en un 15 por 100 el porcentaje de la prestación por incapacidad laboral transitoria derivada de enfermedad durante los 20 primeros días en esta situación. Con intención de corregir el fraude.
1978. Se mejora el procedimiento de detección, calificación, prevención y defensa contra las *enfermedades profesionales*.
- 1978-1980. Se reorganizan las vías y procedimientos de participación de los interesados en los órganos de Gobierno de las Entidades Gestoras.
- 1978-1980. Se incrementa la *participación del beneficiario en el coste de la prestación farmacéutica* (hasta el 40 por 100 de su precio).
1979. Se gravan con una cotización adicional las remuneraciones por las *horas extraordinarias*, con objeto de aumentar los ingresos y de apoyar la política de reparto del empleo.
1979. **Se implanta un sistema de revalorización de pensiones basado en la consideración unitaria de todas las de origen público correspondiente a un mismo titular.**
1981. Se regulan las condiciones (requisitos y prioridades) para el acceso a los Servicios Sociales (minusválidos, tercera edad), que antes se otorgaban discrecionalmente.
1981. Se descentralizan y *transfieren competencias y servicios* a las Comunidades Autónomas.
1981. Se limitan las *posibilidades de aumento fraudulento* de las bases de cálculo de la pensión de jubilación, mediante la exclusión de los aumentos salariales superiores al incremento medio de los salarios en el sector en los dos años previos al retiro.
1982. **Presentación por el Gobierno a las Cortes de un Programa General de Racionalización y Mejora.**

La gran mayoría de las medidas introducidas tienen su raíz en el Real Decreto-Ley 36/1978 y en los Pactos de la Moncloa.

Todos los intentos posteriores para actualizar dichos Pactos, intentando una política concertada entre el Gobierno y las fuerzas sociales y políticas, se han visto frustrados (el último ejemplo lo constituye la Comisión del ANE para la Racionalización y Mejora de la Seguridad Social).

La consecuencia ha sido una racionalización frustrada por la falta de acuerdos, por la falta de programas generales, por las contradicciones frecuentes entre las distintas medidas adoptadas y por la pretendida urgencia con la que, desde determinados sectores, se demanda la precipitada universalización del sistema.



se generaliza —en una segunda etapa— a otras categorías profesionales (autónomos, servicio doméstico...) y, antes de alcanzar a todas éstas (restan todavía profesiones liberales, personal de ciertas empresas, etc.), se extiende a determinados grupos de población no activa o no profesionales (estudiantes, religiosos...). Todo ello marcado por proclamaciones ocasionales favorables a una universalización radical jamás intentada en la práctica. La crisis económica sorprende a la Seguridad Social española con unas necesidades apremiantes de racionalización y sistematización del sistema profesional, al mismo tiempo que se proclama constitucionalmente una anhelada y difícil universalización del sistema.

**12.** Algunas conclusiones generales —pero no por ello carentes de interés y operatividad— pueden obtenerse de la contemplación y lectura del cuadro n.º 3. Son éstas:

- Que la Seguridad Social española tiene una *aparición tardía* en el panorama europeo, siendo sus sucesivas transformaciones y cambios también posteriores a los que, en la misma dirección, han seguido otros países que respondieron y llegaron antes al modelo laboral-profesional. Es, sin duda, y al margen de otras concausas, la consecuencia del retraso en la aparición del industrialismo y, consiguientemente, de la cuestión social y el movimiento obrero en España. Algo que parece confirmar lo afirmado en la Comisión de Reformas Sociales (1884): «... las leyes e instituciones que defienden las fuerzas del trabajo contra el egoísmo burgués, son proporcionales al grado de desenvolvimiento del capitalismo, que

las hace necesarias, y al desarrollo de la resistencia obrera, que las impone».

En cualquier caso, ese desfase temporal ha motivado múltiples tensiones, intentos fallidos y contradicciones en su proceso de formación, causadas las más de las veces por un complejo/anhelo reformador suscitado por países colocados en posición más adelantada que la española. Antes que saber aprovechar con fruto el campo gratuito y rico de las experiencias extranjeras, la Seguridad Social española se ha enredado en ellas; debe, en efecto, muchas de sus contradicciones y de sus esfuerzos fallidos al afán de mimetismo y anticipación en circunstancias inadecuadas en lo económico o en lo político.

La historia de nuestra Seguridad Social está más llena de proyectos que de realizaciones. En general, los proyectos de modificación y reforma no han respetado las dificultades existentes, ni se las ha dedicado —con alguna excepción— el tiempo, la atención y la voluntad de cambio que requería el calado de esas dificultades de la Seguridad Social. Han existido múltiples programas de realización y consolidación plena del modelo profesionalista —incluso declaraciones más ambiciosas de universalización—. Sin embargo, las realizaciones han sido pobres: apenas se ha logrado otra cosa que modestísimos intentos de ordenación técnica del aparato burocrático-administrativo, o meras fórmulas para facilitar a las empresas el cumplimiento de sus obligaciones.

Sólo en un caso —la Ley de Bases de 1963— se ha valorado como existente un propósito sis-

tematizador profundo. Como advierte la doctrina, el entonces legislador se propuso, antes que progresos materiales inmediatos, el logro de la necesaria coherencia jurídica y sistemática, arrancando de los textos fundamentales para reestructurar y ordenar con sentido unitario la particularista, heterogénea y dispersa realidad precedente.

- Pero incluso cuando han existido programas positivos de esta naturaleza: reforma de raíz o racionalización cierta y profunda (1944 y 1963, respectivamente), su estrategia y operatividad ha sido defectuosa. En un caso, por precipitación: el Decreto de 1944 pretendió un cambio radical en un plazo máximo de tres meses contados desde su definición hasta su plena ejecución. En otro, por exceso de prudencia o por falta de poder: dejando inconcretas las circunstancias y plazos para hacer efectiva la revisión pretendida.

- Todo el proceso confirma cómo el «modelo profesionalista» vigente, pese a sus sucesivas ampliaciones y mejoras, permanece todavía necesitado de realización plena y de consolidación.

**13.** En última instancia, la evolución que el cuadro n.º 3 muestra parece especialmente aleccionadora en nuestros días, como advertencia de que son indispensables dos vías para poner en ejecución cualquier nuevo intento de reforma: ordenar primero lo que ya hay, asentando así la base indispensable para su superación; e iniciar después —y sólo después— el proceso hacia el nuevo modelo universalista al que se aspira, dejando desde ahora claramente definidos los fundamentos de ese mo-