

Resumen

La Seguridad Social española afronta un serio problema de desequilibrio financiero. Este trabajo realiza un análisis retrospectivo de las cuentas de la Seguridad Social desde 1977, con especial atención al desarrollo de las prestaciones económicas y de sus mecanismos de financiación, donde destaca en los últimos años la creciente importancia de las aportaciones del Estado para hacer frente a la insuficiencia de las cotizaciones. Los logros alcanzados en materia de pensiones revelan, sin embargo, los huecos del sistema en protección a la familia, infancia o atención a la dependencia. El déficit presente y, sobre todo, el que se anticipa en el futuro, exige reformas inmediatas que permitan distribuir los costes del ajuste entre las distintas generaciones.

Palabras clave: Seguridad Social, prestaciones sociales, cotizaciones.

Abstract

Spanish Social Security faces a serious problem of financial imbalance. This paper carries out a retrospective analysis of Social Security accounts since 1977, with special attention to the development of social benefits and their financing. In recent years, the growing importance of central government loans to cope with the insufficiency of social contributions has been highlighted. The achievements in pensions reveal, however, the system gaps in protection of the family, childhood or long-term care. The present deficit and, above all, the one that is anticipated in the future, requires immediate reforms that allow for the distribution of adjustment costs among the different generations.

Keywords: social security, social benefits, social contributions.

JEL classification: H55, H62.

LAS CUENTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Eduardo BANDRÉS MOLINÉ (*)

Funcas

I. INTRODUCCIÓN

La Seguridad Social es la institución pública que gestiona un mayor presupuesto en España. En el año 2018, 148.369 millones de euros, un 30 por 100 del gasto consolidado de todas las administraciones públicas, correspondieron a las actividades desempeñadas por el sistema de Seguridad Social, casi totalmente en forma de prestaciones económicas a los hogares. Su principal función consiste en el aseguramiento y previsión frente a la pérdida de ingresos a que da lugar la vejez, la enfermedad y en general la incapacidad, al tiempo que protege a los familiares también por la pérdida de ingresos en caso de fallecimiento del titular. El término «seguridad» hace referencia a la naturaleza contributiva de la institución, cuya financiación se basa primordialmente en las cotizaciones de los asegurados y en la relación de estas con las potenciales prestaciones. A su vez, el término «social» implica la obligatoriedad del aseguramiento y la contribución solidaria como posibles mecanismos de redistribución. Las prestaciones, por tanto, se pagan en forma de pensiones de jubilación, incapacidad, viudedad y orfandad, así como de compensaciones temporales por incapacidad, maternidad, paternidad y similares. En un sentido más amplio, la Seguridad Social comprende también la cobertura del riesgo de desempleo y, de hecho, la nomenclatura de los denominados fondos de la Seguridad Social incluye entre

ellos las prestaciones por desempleo. Incluso en los sistemas de corte continental europeo se incluía hasta hace algún tiempo la atención sanitaria de los trabajadores y de sus familias. Por su parte, la financiación se obtiene de las cotizaciones de trabajadores y empresarios, y de forma complementaria, de los impuestos generales del Estado.

La historia de la Seguridad Social en Europa es el resultado de las decisiones de gobiernos y regímenes de muy distinto signo que, con diferentes motivaciones y objetivos, trataron de dar respuesta a las necesidades sociales y políticas derivadas de la industrialización y el desarrollo económico. A comienzos del siglo pasado surgieron en España los primeros seguros sociales. De entonces proceden las leyes de accidentes de trabajo de 1900 y 1922, la creación del Instituto Nacional de Previsión en 1908, la instauración del retiro obrero obligatorio en 1919 o la regulación del seguro de maternidad en 1923 y 1929. En esos momentos iniciales, la legislación española de previsión social no se separa demasiado de la mayor parte de los países europeos, excepción hecha de Alemania cuyo desarrollo era mucho mayor (1). La II República trató de coordinar y unificar el entramado de seguros sociales existente mediante un sistema completo de Seguridad Social con mayor presencia de financiación pública, pero el proyecto no llegó a aprobarse.

La cronología española de protección social se desengancharía de Europa, como en tantas otras cosas, durante el largo paréntesis impuesto por la Guerra Civil y el primer franquismo. La creación del mutualismo laboral en 1946, el seguro de enfermedad, el subsidio familiar, el seguro obligatorio de vejez e invalidez o el de desempleo darían lugar al desarrollo de una mayor acción protectora, pero descoordinada, gestionada por organizaciones separadas y muy desigual entre los colectivos protegidos. A mediados de los años sesenta, la realidad era la de un rudimentario conjunto de seguros sociales inconexos y un limitado suministro colectivo de servicios sanitarios y sociales. Las prestaciones apenas alcanzaban el 3,5 por 100 del producto interior bruto (PIB), mientras en los países de la OCDE se triplicaba con creces ese registro.

El franquismo, sin embargo, no fue insensible a las necesidades sociales asociadas a las profundas transformaciones de la llamada «década del desarrollo». En 1963 se aprueba la Ley de Bases de la Seguridad Social, cuya aplicación efectiva, tras no pocas disensiones en el seno del régimen, se inicia en 1967, significando el cambio desde un conjunto de seguros sociales insuficientes y desiguales a un sistema de Seguridad Social que tenía como objetivo la homogeneidad en cuanto a afiliación, financiación, contingencias y prestaciones. El tránsito se completaría en 1972 con la Ley de Financiación y Perfeccionamiento de la Acción Protectora del Régimen General de la Seguridad Social, que amplió la acción protectora, reformó el sistema de cotizaciones y comprometió al Estado en la financiación de la Seguridad Social.

Como en todo proceso de maduración de los sistemas de Seguridad Social –cuando el «dividendo demográfico» es elevado–, la protección de la vejez se fue extendiendo a colectivos con períodos de cotización muy limitados, como los agricultores por cuenta propia o los trabajadores autónomos, al tiempo que se redujeron las exigencias en las pensiones de viudedad e invalidez. En 1974 se crearon los complementos para las pensiones que no alcanzaban los mínimos estipulados y a partir de 1975 se generalizó la política de revalorizaciones a todas las pensiones, otorgando un tratamiento prioritario a las de menor cuantía. También en sanidad, la disponibilidad de recursos procedentes de las cotizaciones sociales posibilitó la construcción de una amplia red hospitalaria con la que atender a una población protegida cada vez mayor: en 1976 la tasa de cobertura alcanzaba ya al 80 por 100 de la población española.

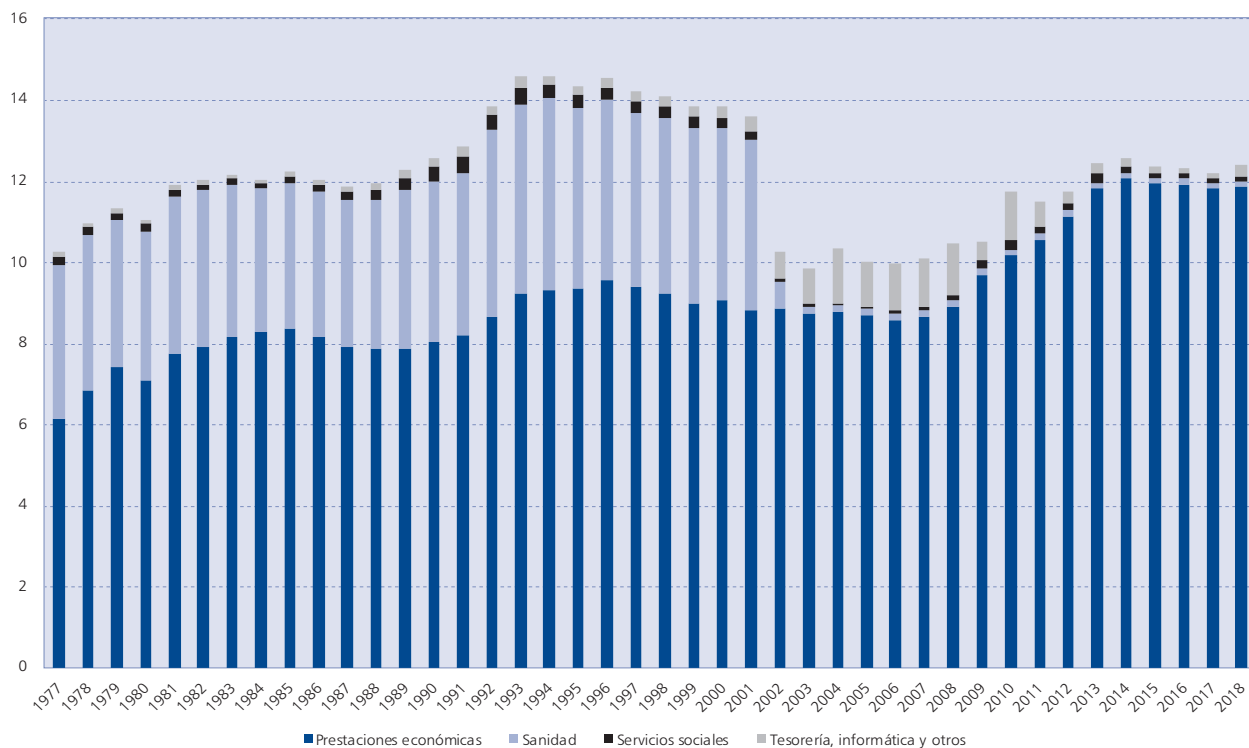
En 1977, el año de celebración de las primeras elecciones libres tras el franquismo, el gasto no financiero consolidado de la Seguridad Social (excluida la protección por desempleo) ya suponía el 10,3 por 100 del PIB. Sin embargo, los rasgos del sistema todavía denotaban la existencia de importantes deficiencias: fraccionamiento de los mecanismos de previsión, diversidad de colectivos protegidos, desigualdad de condiciones, fuertes gastos de gestión, y utilización de las reservas acumuladas para la financiación privilegiada de empresas públicas –principalmente del Instituto Nacional de Industria–, en algunos casos, privadas.

En 1978 se lleva a cabo una importante reforma de la estruc-

tura y funcionamiento del sistema de Seguridad Social, con la segregación y unificación de los servicios de empleo en el Instituto Nacional de Empleo (Inem), que se constituye como organismo autónomo administrativo, independiente, por tanto, de la seguridad social. A su vez, la nueva organización institucional delimita tres áreas funcionales: salud, seguridad social y servicios de asistencia social, y se crean el Instituto Nacional de la Salud (Insalud), el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y el Instituto Nacional de Servicios Sociales (Inserso), a los cuales se asignan las correspondientes responsabilidades de gestión (2).

En 2001 se completaría el traspaso de funciones y servicios de la sanidad pública a las comunidades autónomas. La asistencia sanitaria de la Seguridad Social quedó limitada a partir de entonces al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa), el Instituto Social de la Marina (ISM) y las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social. El Ingesa realiza la gestión de las prestaciones sanitarias en Ceuta y Melilla, además de tener encomendadas determinadas funciones de ámbito estatal en materia de salud pública y sanidad exterior. El ISM apenas reúne las labores de sanidad marítima en aguas internacionales y mediante buques de salvamento, así como la asistencia sanitaria a los trabajadores y beneficiarios del Régimen Especial de Trabajadores del Mar en la Comunidad de Madrid. Finalmente, las mutuas gestionan las prestaciones sanitarias derivadas de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional, así como el seguimiento de la incapacidad temporal por enfermedad común de trabajadores

GRÁFICO 1
GASTO CONSOLIDADO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, POR ÁREAS DE GASTO
(PORCENTAJE DEL PIB)



Nota: El descenso de gasto de los años 2002 y 2003 se debe al traspaso de las funciones y servicios del Insalud a las comunidades autónomas y, en mucha menor medida, a la incorporación de los servicios sociales autonómicos en el nuevo modelo de financiación aprobado en 2001.

Fuente: Cuentas y Balances de la Seguridad Social, Intervención General de la Seguridad Social.

por cuenta ajena y propia. En el área de los servicios sociales, la práctica totalidad del gasto está encomendada al Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso), destacando las prestaciones económicas en Ceuta y Melilla, así como las acciones en materia de envejecimiento activo, servicios residenciales y de ayuda a domicilio, turismo y termalismo social.

Este trabajo realiza un análisis de las principales magnitudes de la Seguridad Social, su trayectoria desde 1977 y su situación actual. La sección segunda se dedica al examen del gasto y de las prestaciones asociadas al mismo. La sección tercera estudia la pro-

blemática de la financiación, donde destaca en los últimos años la importancia creciente de las aportaciones del Estado para hacer frente a la insuficiencia de las cotizaciones. De ahí deriva el desequilibrio financiero de la Seguridad Social, que es objeto de atención en la sección cuarta. Finalmente, la sección quinta se corresponde con un breve apartado de conclusiones.

II. GASTO Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

Una primera aproximación a la evolución del gasto de la Seguridad Social puede verse en el gráfico 1. Aunque no es hasta

1980 cuando la protección del desempleo se desvincula de las cuentas de la Seguridad Social, para homogeneizar la serie excluimos ya desde 1977 tanto el gasto en desempleo como las cotizaciones destinadas al mismo. De este modo, la trayectoria del gasto de la Seguridad Social entre 1977 y 2018 puede dividirse en dos etapas, cuya separación viene delimitada por las transferencias de sanidad a las comunidades autónomas y por la incorporación de los servicios sociales autonómicos en el nuevo modelo de la financiación aprobado en 2001, dando lugar a un descenso del gasto en 2002 y 2003, precisamente como resultado de dichas transferencias. Así, por

ejemplo, el gasto en asistencia sanitaria pasa de 29.332 millones de euros en 2001 a 1.421 en 2003, y el gasto en servicios sociales, de 1.656 millones a 558. El gasto no financiero del sistema de Seguridad Social, que había llegado a superar el 14 por 100 del PIB en los años centrales del decenio de 1990 —al incluir la sanidad—, se queda ligeramente por encima del 10 por 100 del PIB en el decenio de 2000. En conjunto, las prestaciones sanitarias quedan reducidas al 1,1 por 100 del gasto consolidado de la Seguridad Social en los últimos cinco años, e igual porcentaje representa el gasto en servicios sociales. En el reparto del gasto por áreas, la distribución se completa con el 2,1 por 100 del gasto consolidado correspondiente a tesorería, informática y otros servicios funcionales comunes (3).

Como puede verse también en el gráfico 1, la consecuencia más ostensible de la reordenación de competencias señalada fue la concentración de las funciones de la Seguridad Social en el ámbito de las prestaciones económicas. Mientras en los decenios de 1980 y 1990 el gasto en prestaciones económicas representaba alrededor de dos terceras partes del gasto total del sistema (con la sanidad ligeramente por encima del 30 por 100), en 2002 ascendía ya al 86 por 100, y la propia dinámica de las prestaciones, principalmente de las pensiones, ha situado finalmente el gasto en prestaciones económicas en el 96 por 100 del total durante los últimos años.

En suma: el sistema español de Seguridad Social que, en su configuración inicial derivada de la aplicación de la Ley de Bases de la Seguridad Social a partir de 1967, afrontaba la gestión

CUADRO N.º 1

PRESTACIONES SOCIALES DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, 2018

| | MILLONES DE EUROS | PORCENTAJE |
|---|-------------------|---------------|
| Estado | 16.705 | 9,03 |
| Organismos Administración Central | 2.348 | 1,27 |
| Comunidades autónomas | 4.037 | 2,18 |
| Corporaciones locales | 549 | 0,30 |
| Fondos de la Seguridad Social | 161.454 | 87,23 |
| <i>Servicio Público de Empleo Estatal</i> | 17.513 | 9,46 |
| <i>Fondo de Garantía Salarial</i> | 438 | 0,24 |
| Sistema de la Seguridad Social | 143.503 | 77,53 |
| <i>Total administraciones públicas</i> | <i>185.093</i> | <i>100,00</i> |

Fuentes: Avance de la actuación económica y financiera de las administraciones públicas 2018 y Operaciones no financieras de las administraciones públicas 2018, IGAE.

de prestaciones de asistencia sanitaria, protección del desempleo, pensiones de vejez, invalidez y supervivencia, incapacidad temporal, prestaciones familiares, asistencia y servicios sociales, se fue desprendiendo de la atención sanitaria, de la protección del desempleo y de la mayor parte de la asistencia y servicios sociales, de modo que más del 95 por 100 del gasto consolidado del sistema se destina al área de prestaciones económicas. Estas serán, por tanto, objeto central de análisis en esta sección.

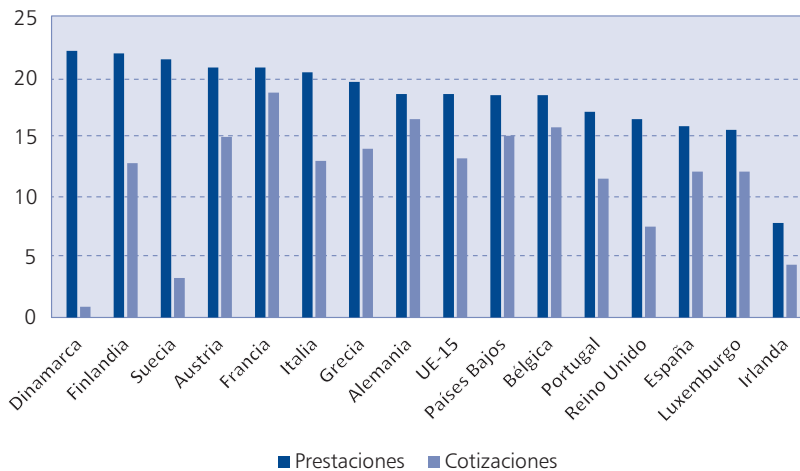
El Sistema Europeo de Cuentas Nacionales y Regionales (SEC 2010) denomina «prestaciones sociales» a las transferencias a los hogares por medio de sistemas organizados colectivamente o por unidades de las administraciones públicas, destinadas a aliviar la carga financiera que representa la cobertura de una serie de riesgos o de necesidades: enfermedad, invalidez, accidente laboral o enfermedad profesional, vejez, supervivencia, maternidad, cargas familiares, fomento del empleo, desempleo, vivienda, educación y pobreza. En lo que concierne a las administraciones públicas españolas las prestaciones sociales

comprenden tanto transferencias corrientes financiadas mediante cotizaciones obligatorias y vinculadas a estas como otras no condicionadas al pago previo de cotizaciones y vinculadas en cambio a la evaluación de la renta disponible (las que el SEC 2010 denomina «asistencia social»).

Para contextualizar las prestaciones del Sistema de Seguridad Social, puede tomarse como referencia el gasto realizado por el conjunto de las administraciones públicas españolas en prestaciones sociales durante 2018 —en términos de contabilidad nacional—, que ascendió a 185.093 millones de euros —un 37,05 por 100 del gasto público total, equivalente a un 15,3 por 100 del PIB y al 25,3 por 100 de la renta disponible bruta de los hogares—. De esa cifra, 143.503 millones de euros (un 77,5 por 100) correspondieron al sistema de la Seguridad Social (cuadro n.º 1). Fuera del ámbito del sistema quedan, como principales prestaciones, las pensiones y ayudas a funcionarios del Estado, las prestaciones de asistencia social de las comunidades autónomas y corporaciones locales, y la protección al desempleo del Servicio Público de Empleo Estatal.

GRÁFICO 2

GASTOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN LA UE-15 (EXCLUYENDO SANIDAD, DESEMPLEO Y VIVIENDA) Y COTIZACIONES SOCIALES NETAS (PORCENTAJE DEL PIB)



Fuente: Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social, SEEPROS (Eurostat).

Una comparación con los países de la UE-15 en términos del Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social (SEEPROS), pero excluyendo del cómputo asistencia sanitaria, desempleo y vivienda, pone de relieve que, tomando como referencia el año 2016, las prestaciones sociales españolas estarían 2,7 puntos porcentuales del PIB por debajo de la media de la UE-15 (gráfico 2). Aunque una parte de esa diferencia se debe a la función de Vejez, que incluye las pensiones de jubilación, esta se ve compensada por el mayor peso que en España tiene la función de Supervivientes, integrada principalmente por pensiones de viudedad de personas mayores de 65 años. Donde sí se aprecia con claridad una menor protección es en las funciones de Familia e hijos y de Exclusión social: en el primer caso, 1,2 puntos del PIB (la mitad que en la UE-15) y en el segundo, 0,2 puntos (la tercera parte).

Los datos de las *Cuentas y Balances de la Seguridad Social* permiten conocer con detalle la evolución de las que dichas cuentas denominan «prestaciones económicas». En 1977 las prestaciones económicas (sin incluir la protección por desempleo, aunque entonces estaba también dentro del sistema), suponían el 5,95 por 100 del PIB. En 2018, esa misma ratio se situaba en el 11,80 por 100, el doble que cuarenta años antes, lo que da una idea del enorme esfuerzo realizado en materia de protección social a lo largo de esos años (gráfico 3). Su trayectoria está marcada por la correspondiente a las pensiones contributivas, que en ese año representaban el 71,65 por 100 del gasto en prestaciones económicas y en 2018 alcanzaban ya el 90,06 por 100 del mismo. En particular, las pensiones contributivas de jubilación suman por sí solas el 63,66 por 100 del gasto en prestaciones económi-

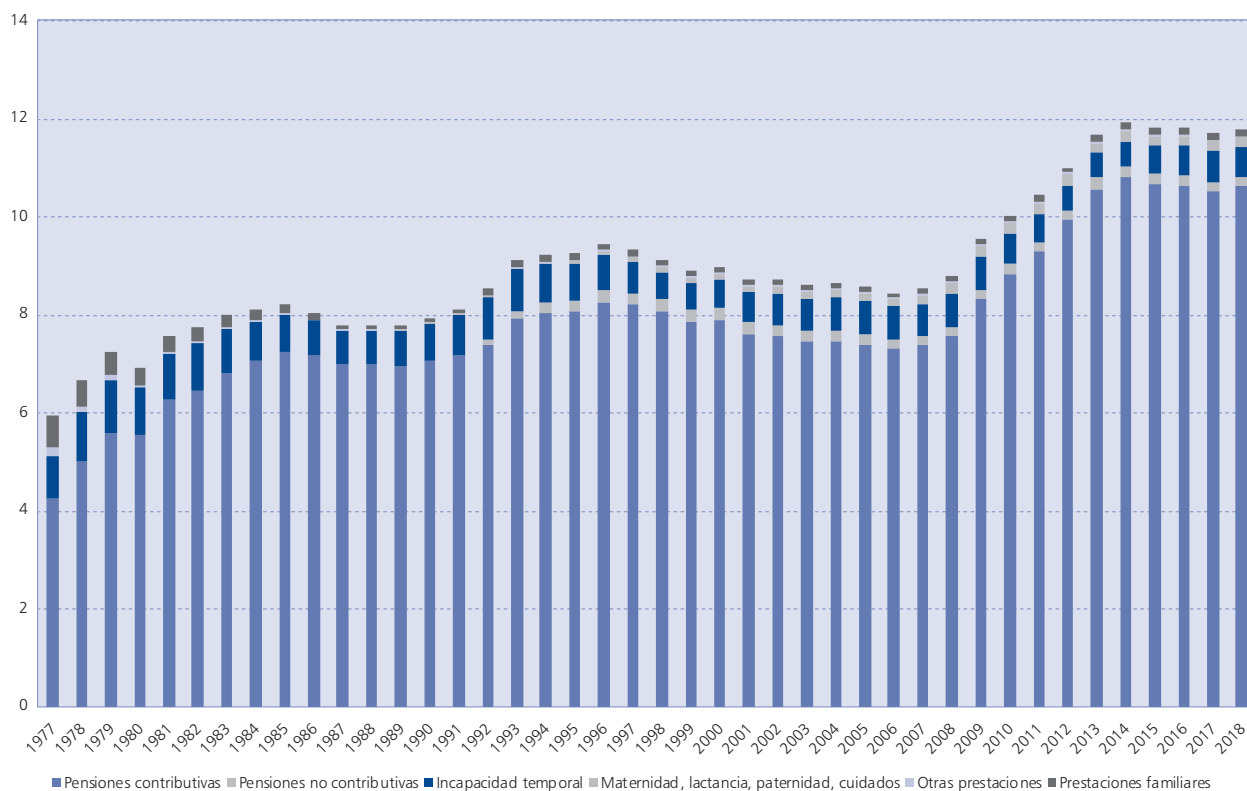
cas, las de viudedad el 15,68 por 100 y las de incapacidad el 9,16 por 100.

Entre las restantes prestaciones económicas sobresalen los pagos por incapacidad temporal, que suponen el 5,25 por 100 del total. Se trata de una prestación de duración limitada que cubre la pérdida de rentas ocasionada por enfermedad o accidente mientras se está recibiendo asistencia sanitaria. Su gestión se ha ido concentrando, con el transcurso del tiempo, en las mutuas colaboradoras. La evolución del gasto muestra una tendencia decreciente desde el 1,07 por 100 del PIB que llegó a alcanzar en 1979 hasta situarse en torno al 0,6 por 100 durante los últimos veinte años (gráfico 4).

A su vez, las pensiones no contributivas (de jubilación e invalidez) iniciaron su andadura en 1991, dirigidas a quienes no hubieran cotizado nunca o lo hubieran hecho por debajo del tiempo suficiente para acceder a una prestación contributiva, encontrándose en situación de insuficiencia de recursos. La cuantía de estas prestaciones fue objeto de importantes revalorizaciones en los años posteriores, incorporándose un número creciente de beneficiarios, que llegaron a superar los 480.000 en los primeros años 2000, estabilizándose posteriormente en torno a los 450.000 desde el año 2010.

Por último, las prestaciones por maternidad, paternidad, riesgo de embarazo, lactancia natural y cuidado de menores con cáncer u otra enfermedad grave suman 2.388 millones de euros en 2018, un 1,67 por 100 del total de prestaciones económicas; y las prestaciones familiares

GRÁFICO 3
PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL
(PORCENTAJE DEL PIB)



Fuente: Cuentas y Balances de la Seguridad Social, Intervención General de la Seguridad Social.

(por hijo o menor acogido, nacimiento o adopción, maternidad no contributiva, síndrome tóxico y otras) apenas alcanzan 1.589,2 millones de euros, un 1,11 por 100 de las prestaciones económicas.

Cabe, por tanto, deducir de las cifras anteriores que el sistema español de Seguridad Social está volcado en la protección de los riesgos asociados a la vejez, la incapacidad y la viudedad, pero dedica muy poca atención a las situaciones de necesidad vinculadas a la infancia y a las necesidades de los hogares más jóvenes. A pesar de la mejora de las políticas de igualdad de género y de conciliación de la vida laboral

y familiar, que han sido objeto de una extensa actividad legislativa en los últimos años (4), el gasto destinado a la protección de la familia y el cuidado de hijos está lejos de los países europeos más avanzados en esta materia, como Dinamarca, Finlandia, Suecia o Alemania.

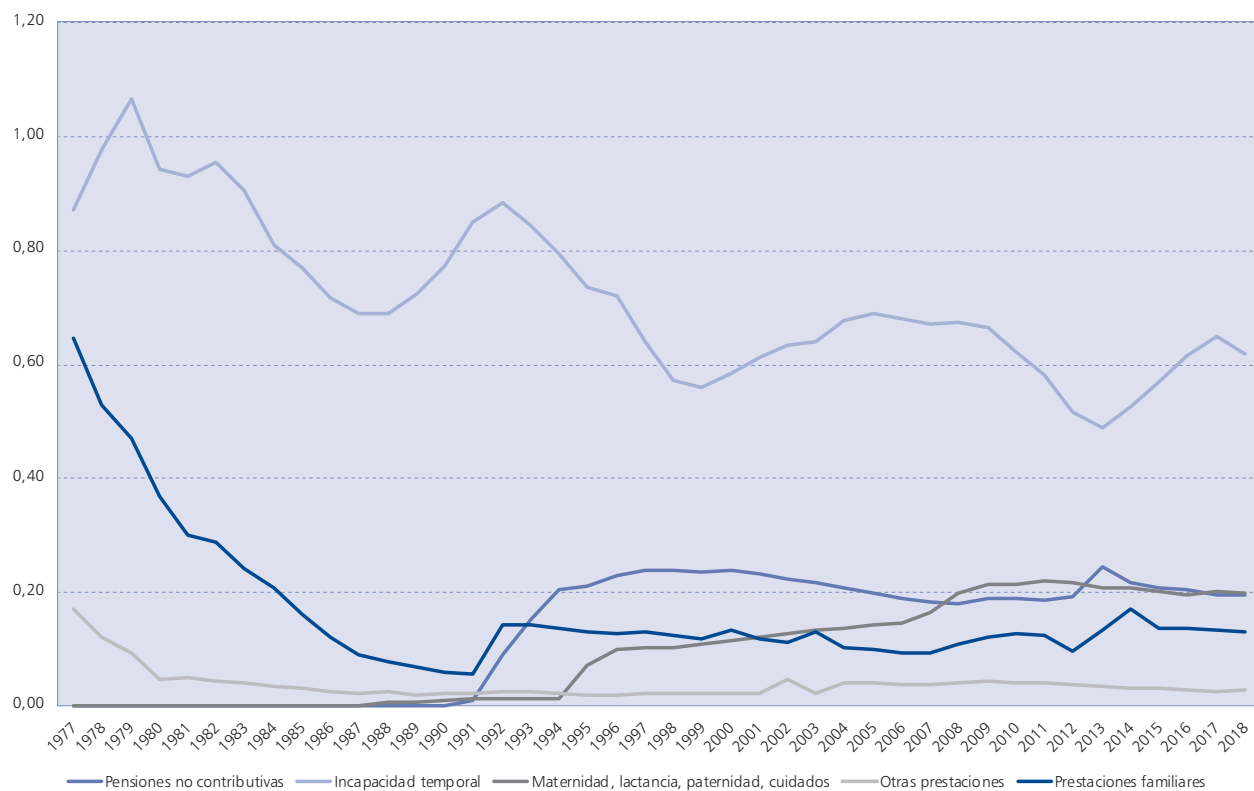
III. INGRESOS: COTIZACIONES Y APORTACIONES DEL ESTADO

La fuente principal de recursos de la Seguridad Social son las cotizaciones sociales, que en 2018 suponían el 87,75 por 100 de los ingresos no financie-

ros del sistema. A continuación, las transferencias del Estado, con el 11,19 por 100, destinadas principalmente a financiar las prestaciones no contributivas. El resto de ingresos no financieros está formado por tasas, ingresos patrimoniales y enajenación de inversiones reales, pero en conjunto tienen un peso testimonial.

Un análisis comparativo con los demás países de la UE-15, tomando como referencia las cotizaciones sociales netas, revela el diferente peso relativo de estas respecto al PIB, así como también el distinto papel que cumplen en la financiación de las prestaciones sociales de cada país (véase

GRÁFICO 4
PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL DISTINTAS DE LAS PENSIONES
(PORCENTAJE DEL PIB)



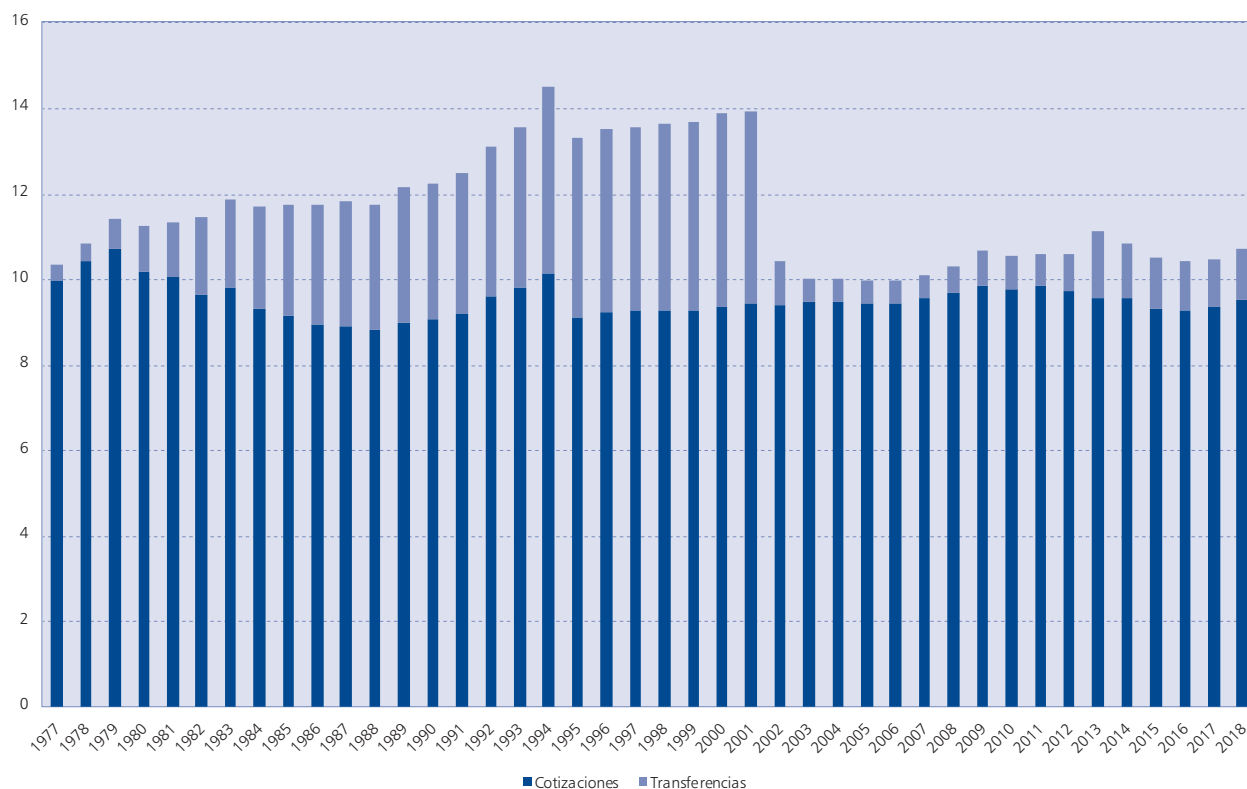
Fuente: Cuentas y Balances de la Seguridad Social, Intervención General de la Seguridad Social.

de nuevo el gráfico 2). En países como Francia, Alemania, Bélgica o Países Bajos, las cotizaciones superan el 80 por 100 de la financiación de las prestaciones incluidas en el análisis, mientras que en otros como Suecia, Finlandia o Reino Unido tienen una relevancia mucho menor, y en el caso de Dinamarca son prácticamente insignificantes. En España, la cifra de referencia equivalente está 1,1 puntos por debajo de la media de la UE-15 en términos del PIB, pero ligeramente por encima en cuanto a la participación de las cotizaciones en la financiación del conjunto de prestaciones contempladas en la comparación.

A diferencia de las prestaciones económicas, que en el lado del gasto prácticamente han duplicado su peso en relación con el PIB entre 1977 y 2018 (del 5,95 por 100 al 11,80 por 100 en 2018), las cotizaciones sociales han mantenido una senda de estabilidad casi siempre ligeramente por debajo del 10 por 100 del PIB. La recaudación por cotizaciones sociales depende del número de cotizantes, de las bases de cotización y de los tipos. Si estos no varían, y puesto que las bases están asociadas a los salarios y, a largo plazo, estos se vinculan a la productividad, el resultado es que los ingresos por cotizaciones evolucionan al

mismo ritmo que el PIB nominal o a lo sumo con una elasticidad muy próxima a 1 (gráfico 5). En consecuencia, si el gasto se duplica en términos del PIB y las cotizaciones se mantienen constantes, se comprende fácilmente la creciente tensión financiera del sistema por insuficiencia de ingresos desde que las prestaciones económicas comenzaron a superar el 10 por 100 del PIB, es decir, a partir del año 2010. Solo cambios normativos, como una subida de los tipos de cotización, podrían aumentar los ingresos por cotizaciones, si bien sus efectos sobre el empleo de determinados colectivos podrían anular parte del crecimiento de

GRÁFICO 5
COTIZACIONES SOCIALES Y TRANSFERENCIAS DEL ESTADO A LA SEGURIDAD SOCIAL
(PORCENTAJE DEL PIB)



Fuente: Cuentas y Balances de la Seguridad Social, Intervención General de la Seguridad Social.

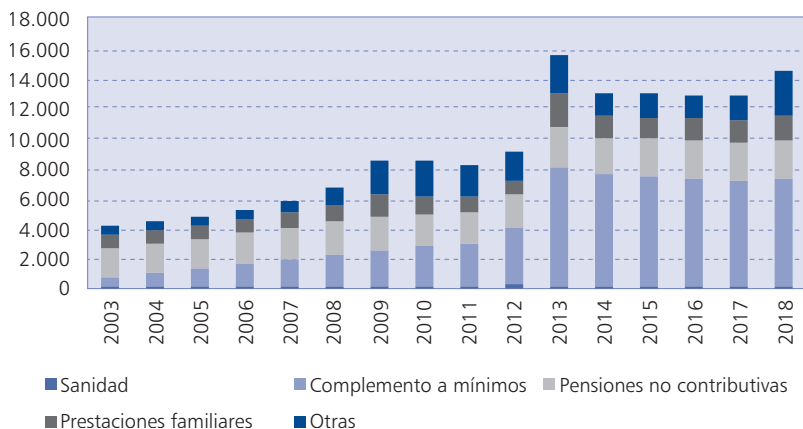
la recaudación. Por su parte, las transferencias del Estado llegaron a suponer el 4,95 por 100 del PIB en 2001 –prácticamente la mitad que los ingresos por cotizaciones de ese año–, el último ejercicio antes de completarse el traspaso de competencias sanitarias a las comunidades autónomas. A partir de entonces, las transferencias se destinan de forma prioritaria a la financiación de los complementos a mínimos de las pensiones, a las pensiones no contributivas y a las prestaciones familiares.

El hecho de que en un sistema contributivo como el español una parte del gasto en prestaciones

económicas se financie mediante transferencias del Estado, tiene su razón de ser, bien porque se dirige a atender las prestaciones no contributivas, y por tanto, desvinculadas de la realización de cotizaciones previas, bien porque dicho gasto tiene por objeto complementar una determinada prestación contributiva cuyo importe se considera que no alcanza un umbral mínimo de protección (5). Sin embargo, no siempre fue así. Hasta 1989 las transferencias del Estado se sumaban a las cotizaciones y demás ingresos para financiar indistintamente toda clase de prestaciones del sistema. La Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1989 inició la se-

paración de fuentes, estableciendo por primera vez el carácter finalista de una parte de las transferencias con destino a la asistencia sanitaria –entonces prestada por el Insalud–, en el marco de una nueva caracterización del régimen financiero de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social (6). Para 1989, la Ley de Presupuestos confiere una cierta autonomía a la financiación sanitaria dentro de la Seguridad Social, al regular con carácter específico los recursos del Insalud, que en ese año procederían en un 70 por 100 de transferencias del Estado, un 27 por 100 de cotizaciones sociales y el resto de otros servicios. A su vez, la misma Ley establece

GRÁFICO 6
DISTRIBUCIÓN DE LAS TRANSFERENCIAS DEL ESTADO A LA
SEGURIDAD SOCIAL
(MILLONES DE EUROS)



Fuente: Cuentas y Balances de la Seguridad Social, Intervención General de la Seguridad Social.

el importe de las aportaciones del Estado para los complementos a mínimos de las pensiones del sistema.

El 6 de abril de 1995 el Pleno del Congreso de los Diputados aprobaba el informe conocido como Pacto de Toledo, donde se contenían quince recomendaciones dirigidas al Gobierno cuyo objetivo global era mantener la viabilidad del sistema público de pensiones. La primera recomendación se refería, precisamente, a la separación y clarificación de las fuentes de financiación del Sistema de Seguridad Social, de modo que las prestaciones contributivas se financiasen básicamente con las cotizaciones sociales y las no contributivas y universales (sanidad, servicios sociales y prestaciones familiares) exclusivamente con impuestos.

La Ley 24/1997, de consolidación y racionalización del sistema de la Seguridad Social,

clarificó y separó las fuentes de financiación de la Seguridad Social y definió las prestaciones contributivas y no contributivas, situando entre estas últimas los complementos a mínimos de las pensiones, aunque sin fijar aún la totalidad de su financiación mediante los presupuestos del Estado, y crea el Fondo de Reserva.

En el año 2000 las pensiones no contributivas, las prestaciones no contributivas, el gasto sanitario y los servicios sociales se financiaban ya íntegramente con impuestos. Pero el proceso no culminaría hasta el año 2013, cuando se completa la financiación de los complementos a mínimos de las pensiones contributivas con cargo a las transferencias del Estado. De hecho, las aportaciones del Estado para estos complementos se redujeron bruscamente en 1997 y en los cuatro ejercicios siguientes, hasta que en 2002 recuperan una senda ascendente que tiene su

culminación en el mencionado 2013, cuando se duplican para cumplir en ese año el mandato de la Ley General de la Seguridad Social que había incluido una disposición transitoria para que las aportaciones del Estado cubriesen en su totalidad los complementos a mínimos en un plazo de doce años a contar desde el 1 de enero de 2002 (gráfico 6).

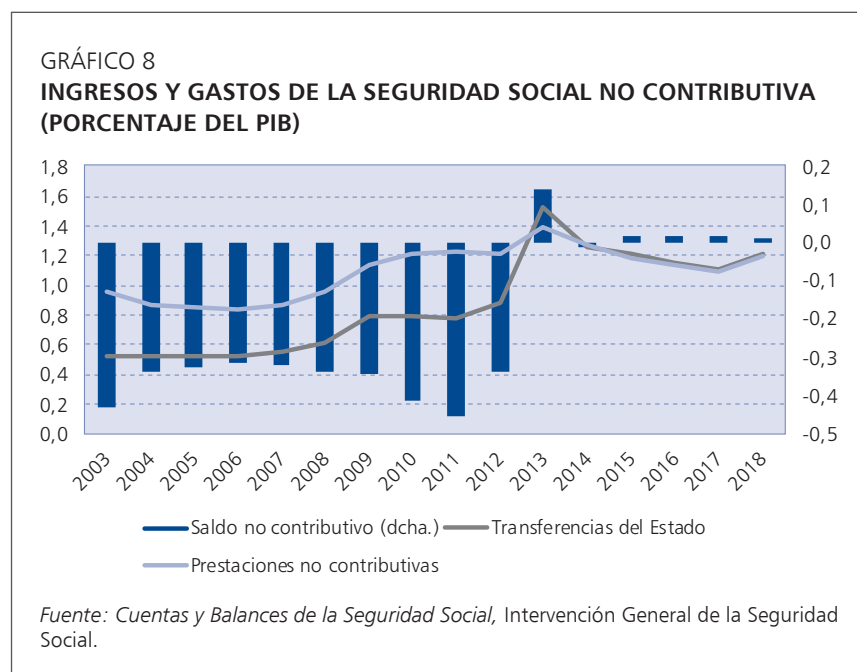
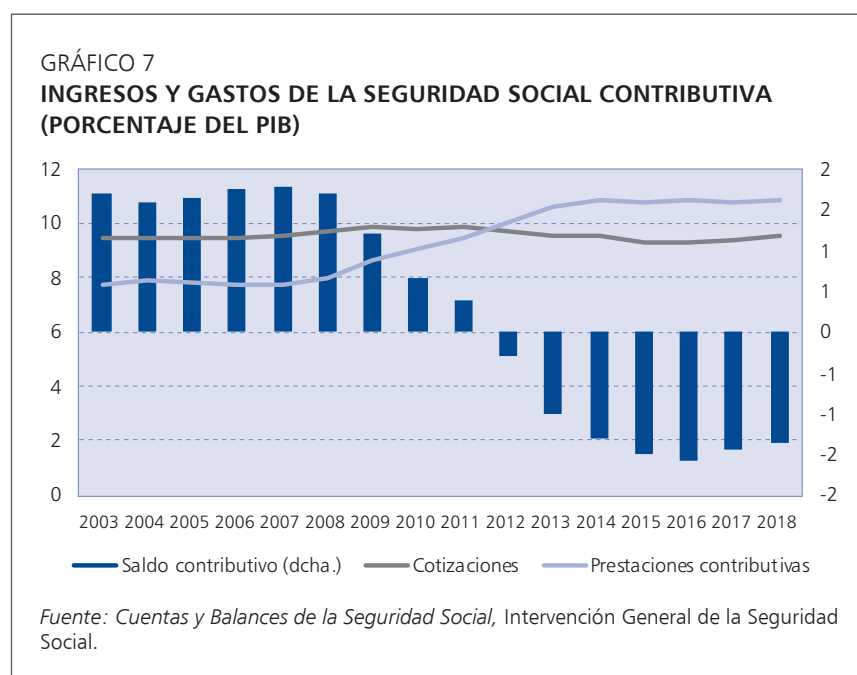
En el último ejercicio liquidado, 2018, las transferencias corrientes del Estado sumaron 14.648,65 millones de euros, un 11,18 por 100 de los ingresos no financieros consolidados del sistema. Su principal destino fueron los complementos a mínimos de pensiones contributivas (48,89 por 100 del total de transferencias corrientes del Estado), la financiación de las pensiones no contributivas (17,41 por 100), la prestación familiar no contributiva por hijo a cargo (10,66 por 100), los servicios sociales del Imsero, sobre todo el sistema de atención a la dependencia (10,81 por 100), y una aportación general del Estado para apoyar el equilibrio presupuestario de la Seguridad Social por importe de 1.333,91 millones de euros (9,11 por 100).

IV. EL DESEQUILIBRIO FINANCIERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Una presentación alternativa de la actividad de la Seguridad Social es la que establece una separación entre la que podríamos llamar Seguridad Social contributiva y Seguridad Social no contributiva (tal como se recoge en el artículo 109 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social): la primera financiada principalmente por cotizaciones y la

segunda por impuestos, vía Presupuestos del Estado. Ello nos permite visualizar el alcance de la primera de las recomendaciones del Pacto de Toledo en términos del equilibrio o desequilibrio financiero de las prestaciones contributivas y no contributivas. La aproximación que aquí se realiza solo tiene en cuenta el importe de las prestaciones y las dos principales fuentes de financiación –cotizaciones y transferencias del Estado–, sin incluir los gastos de personal, gastos corrientes en bienes y servicios, gastos financieros, e inversiones. Estas partidas que quedan fuera del análisis apenas representaban el 1,4 por 100 del gasto no financiero total del sistema en 2018. En paralelo, y desde el lado de los ingresos, también quedan fuera los obtenidos por recargos y multas, tasas, ingresos patrimoniales, o transferencias de capital, que suman en conjunto un 1 por 100 del total de ingresos no financieros.

En resumen, las prestaciones incluidas en la denominada Seguridad Social contributiva son: pensiones contributivas –sin el importe de los complementos por mínimos–, incapacidad temporal, maternidad, paternidad, riesgos durante el embarazo y la lactancia, cuidado de menores con cáncer y otras enfermedades graves, prestaciones derivadas del síndrome tóxico, prestaciones y entregas únicas, y otras prestaciones de menor cuantía. A su vez, las prestaciones de la Seguridad Social no contributiva son: los mencionados complementos por mínimos, pensiones no contributivas de jubilación e invalidez, prestaciones familiares por hijos, maternidad no contributiva, prestaciones derivadas del síndrome tóxico, prestaciones LISMI (Ley de Integración Social del Minusválido), gasto sanitario

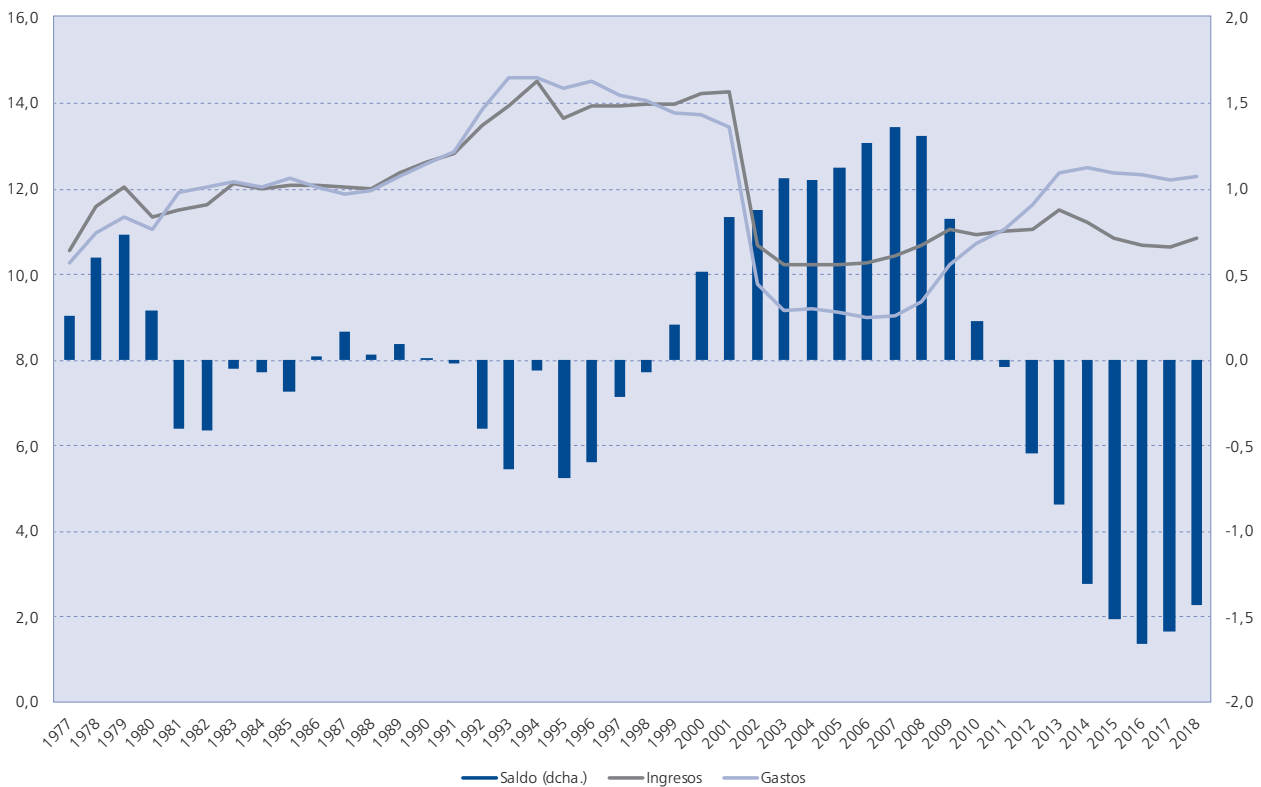


del Ingesa, y otras prestaciones, indemnizaciones y ayudas.

Los resultados de esta separación se presentan en los gráficos 7 y 8, tomando como punto de partida el año 2003, que es el primer ejercicio en el que se completa la desvinculación de la

sanidad prestada por el Insalud respecto del sistema de la Seguridad Social. Como puede apreciarse, la insuficiencia financiera se produce en el régimen contributivo de prestaciones, que en los últimos cinco años arroja un saldo negativo en torno al -1,5 por 100 del PIB. El superávit, que

GRÁFICO 9
INGRESOS Y GASTOS NO FINANCIEROS CONSOLIDADOS Y SALDO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
(PORCENTAJE DEL PIB)



Fuente: Cuentas y Balances de la Seguridad Social, Intervención General de la Seguridad Social.

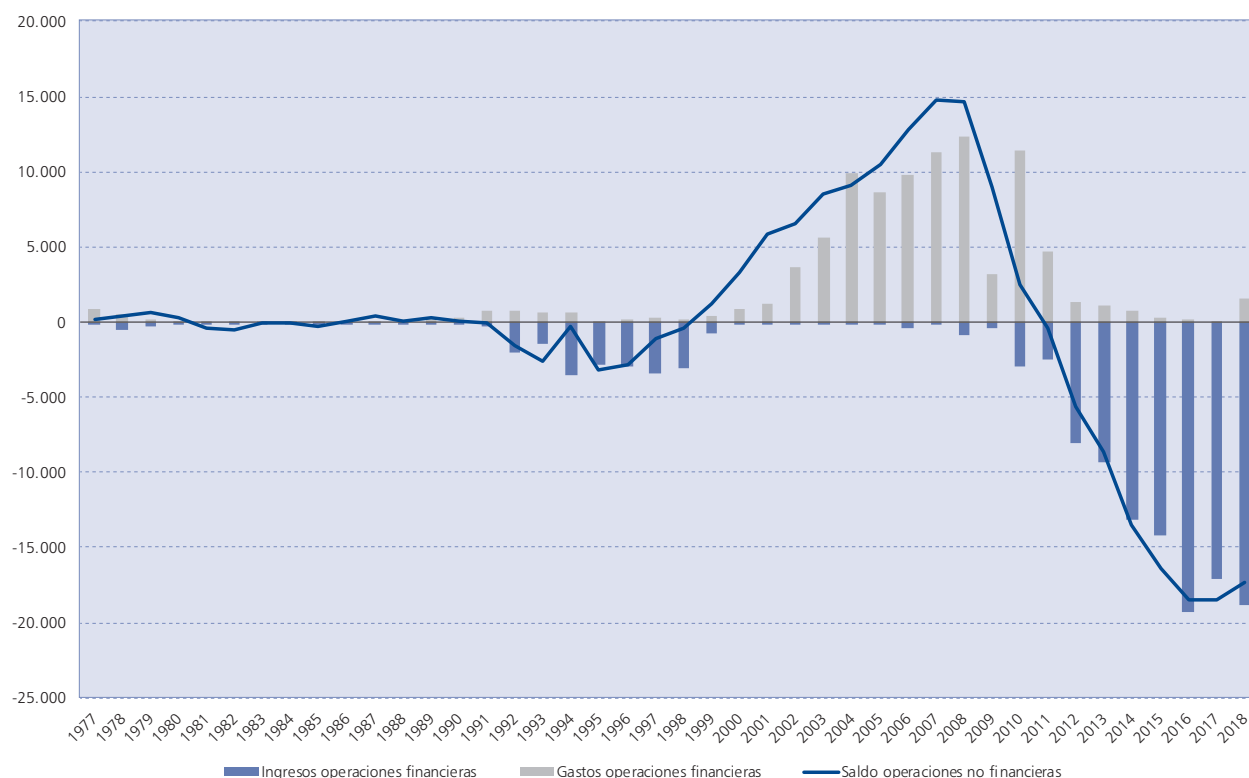
estaba alrededor del 1,7 por 100 del PIB en los primeros años de siglo, se desvanece con la Gran Recesión, principalmente por el fuerte aumento de las prestaciones contributivas, que pasan del 8 por 100 del PIB al 10 por 100 en cuatro años, situándose finalmente al borde del 11 por 100, mientras que las cotizaciones se estancan muy cerca, pero por debajo del 10 por 100. La causa principal del desequilibrio está en el crecimiento del gasto en pensiones contributivas, que en esos quince años aumentan su peso en más de tres puntos del PIB, prácticamente igual al empeoramiento del saldo de la Seguridad Social contributiva.

En cambio, desde el año 2013, cuando se completa la financiación de los complementos a mínimos de las pensiones con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, la Seguridad Social no contributiva presenta equilibrio en sus cuentas. Cuestión diferente es si el volumen de gasto en este tipo de prestaciones es suficiente o no para atender las necesidades a las que se dirige. Especialmente debatido es el limitado papel del Estado en la financiación de la atención a las personas en situación de dependencia o la baja cuantía de las prestaciones familiares; pero, en todo caso, el alineamiento de ambos tipos de gasto con la

media europea tendría que corresponderse con un aumento correlativo de los ingresos, para que no tuviese incidencia en el resultado financiero.

El equilibrio financiero es, sin duda, el principal reto al que debe hacer frente la Seguridad Social, tanto a corto como a medio y largo plazo, puesto que de él depende la viabilidad del sistema. Desde 1977, la Seguridad Social ha saldado con déficit el conjunto de sus operaciones no financieras consolidadas en 21 ejercicios presupuestarios, y con superávit en otros 21 (gráfico 9). La cobertura del déficit no financiero se ha ido formalizando

GRÁFICO 10
OPERACIONES FINANCIERAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL
(MILLONES DE EUROS)



Fuente: Cuentas y Balances de la Seguridad Social, Intervención General de la Seguridad Social.

mediante préstamos del Estado, en tanto que los superávits acumulados entre 2000 y 2010 dieron lugar a la constitución del Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

La insuficiencia de recursos durante los años noventa del pasado siglo se debió en parte a las necesidades del Insalud. En 1992, 1993 y 1994 el Estado concedió a la Seguridad Social tres préstamos por importe total de 3.372,41 millones de euros para atender obligaciones sanitarias pendientes de imputar a presupuesto. Adicionalmente, entre 1994 y 1999 se formalizaron préstamos del Estado por impor-

te de 9.589,16 millones de euros para financiar el déficit de la Seguridad Social. Y, por último, en 1997 y 1998 se realizaron dos préstamos para solventar desfases de tesorería por un total de 4.2017,08 millones de euros. A pesar de que las disposiciones de las leyes presupuestarias en las que se sustentaban dichos préstamos fijaban –no siempre– plazos máximos de amortización generalmente de diez años, posteriormente se fueron ampliando, de modo que a 31 de diciembre de 2016 la deuda de la Seguridad Social con el Estado alcanzaba la cifra de 17.255,05 millones de euros, sin que apenas se hubiera producido cancelación alguna.

Entre tanto, 1999 marcó el inicio de un período de superávit que se prolongaría hasta 2010 inclusive. El Pacto de Toledo, en la segunda de sus recomendaciones al Gobierno, ya había propuesto que los excedentes obtenidos en los años de bonanza económica se destinasen a la adquisición de títulos públicos con los que constituir un fondo que pudiese ser utilizado en las fases recesivas del ciclo económico, para mantener el equilibrio presupuestario en dichas fases sin necesidad de aumentar las cotizaciones. La Ley 24/1997, de 15 de julio, de consolidación y racionalización del sistema de Seguridad Social abrió paso a la

creación del Fondo de Reserva, que sería finalmente regulado en la Ley 28/2003, de 29 de septiembre. El Fondo se ha nutrido de los excedentes que financian las prestaciones contributivas y de sus propios rendimientos, y tanto las dotaciones como las disposiciones del mismo las debe aprobar el Consejo de Ministros. Las dotaciones se realizaron entre los ejercicios de 2000 y 2010, con excepción del año 2009, y el Fondo llegó a alcanzar un volumen de 66.835 millones de euros en 2011 (gráfico 10, gastos en operaciones financieras).

Sin embargo, la vuelta a una situación de déficit del sistema motivó el inicio de una etapa de disposiciones que se inició en 2012 y que dura hasta la actualidad, con un total de 77.437 millones de euros dispuestos. El resultado final del Fondo de Reserva es un valor –a precio de adquisición– de 5.043 millones de euros a 31 de diciembre de 2018. La insuficiencia de recursos del sistema en términos consolidados (saldo acumulado de las operaciones no financieras) ha ascendido a 98.973 millones de euros entre 2011 y 2018. La aplicación de los recursos del Fondo no ha sido suficiente para cubrir los déficits, de modo que el Estado ha tenido que completarlos con dos transferencias y otros tantos préstamos en 2017 y 2018.

Las transferencias del Estado para apoyar la estabilidad financiera de la Seguridad Social ascendieron a 1.333,9 millones en 2018, mientras que los préstamos sumaron 10.194,6 millones en 2017 y 13.830,1 en 2018. De este modo, la deuda de la Seguridad Social con el Estado a finales de 2018 ascendía ya a 41.282,6 millones de euros. Además, la

prórroga del presupuesto de la Seguridad Social de 2018 (para 2019) preveía 13.830,1 millones adicionales de préstamos del Estado. De agotarse la totalidad de dicho préstamo, la deuda de la Seguridad Social con el Estado al finalizar 2019 será de 55.113 millones de euros.

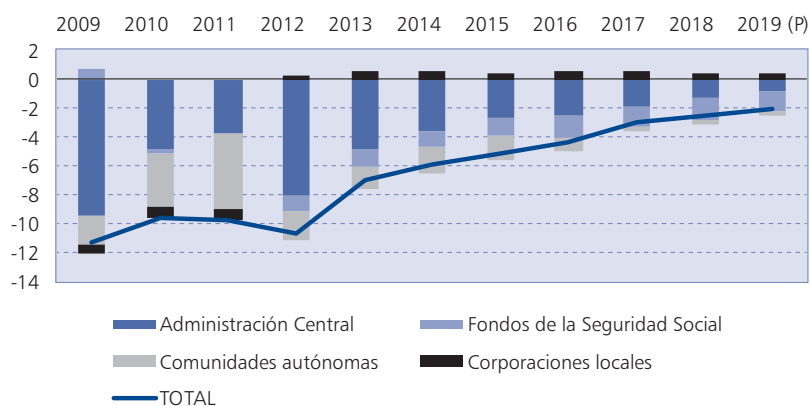
Sin embargo, también se ha argumentado que las cotizaciones sociales estuvieron cubriendo durante años prestaciones que, en su configuración actual, correspondería financiar al Estado. El *Informe sobre el desarrollo del Pacto de Toledo 2011-2015* señalaba (p. 37) que la suma acumulada por la financiación de los complementos a mínimos hasta el año 2013 superaba con creces el importe de la deuda de la Seguridad Social con el Estado (solo entre 1990 y 2012 alcanzaría la cifra de 72.371,57 millones de euros), y de igual manera se refería también a los préstamos concedidos por el Estado en los años noventa para cubrir la financiación de la asistencia sanitaria por parte del Insalud (p. 42), que debería haber sido asumida por los Presupuestos del Estado vía impuestos. Así pues, la razón de la deuda de la Seguridad Social con el Estado estaría en «la aportación de cotizaciones sociales para financiar el Insalud y la financiación insuficiente de complementos a mínimos de pensiones» (p. 42). En consecuencia, el *Informe* de la Comisión del Pacto de Toledo concluía que no procedería la devolución de los préstamos del Estado o bien que esta solo podría producirse cuando el Estado aportase las transferencias para ello.

Sin llegar a proponer una solución de ese tipo, la Declaración del Tribunal de Cuentas (2019) sobre la Cuenta General del

Estado del ejercicio 2017 también considera que los préstamos del Estado de 2017 y 2018 son medidas coyunturales que no resuelven los problemas estructurales de sostenibilidad financiera de la Seguridad Social y, por el contrario, afectan negativamente a la solvencia del sistema por el aumento de su endeudamiento. Por ello recomienda que se adopten las reformas precisas y el saneamiento de la deuda con el Estado en el marco del Pacto de Toledo y que, entre tanto, los déficits existentes se cubran con transferencias corrientes del Estado y no con nuevos préstamos (p. 17).

Pero cualquiera que sea la distribución de la deuda de la Seguridad Social entre ella y el Estado, lo cierto es que en el presente existe un serio problema de insuficiencia presupuestaria que no puede dejarse de lado, y que en el futuro todo apunta que, de no mediar medidas correctoras, está condenado a empeorar. En el marco del proceso de consolidación fiscal de las administraciones públicas españolas, la Seguridad Social no solo no ha mejorado sus registros de déficit, sino que desde 2009 los han empeorado progresivamente hasta enquistarse en cifras en torno al -1,4 por 100 del PIB en los últimos tres años (gráfico 11, referido a los Fondos de la Seguridad Social). Como reiteradamente ha señalado la AIReF (2019), estaríamos en presencia de un déficit estructural, de entre el -1,3 y el -1,5 por 100 del PIB. Y de forma parecida a la filosofía que inspira en este punto los informes de la Comisión del Pacto de Toledo, la AIReF considera que debería ser la Administración Central la que asumiese a corto plazo la corrección de

GRÁFICO 11
DÉFICIT DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS ESPAÑOLAS
(PORCENTAJE DEL PIB)



Fuentes: Intervención General de la Seguridad Social y previsiones del Gobierno para 2019.

dicho déficit, para centrarse en arbitrar las medidas que permitan alcanzar la solvencia financiera a medio y largo plazo.

V. A MODO DE CONCLUSIÓN

La sostenibilidad financiera de la Seguridad Social es el principal problema al que se enfrenta la hacienda de las administraciones públicas españolas. Después de la Gran Recesión, el déficit generado en las cuentas de la Seguridad Social se ha situado por encima de 1,4 por 100 del PIB y, a pesar del aumento de la recaudación por cotizaciones, no es fácil que pueda cerrarse sin realizar ajustes por el lado del gasto. La clave, en ese punto, son las pensiones contributivas, que por sí solas representan más del 90 por 100 de todo el gasto en prestaciones económicas.

Con todas sus limitaciones e imperfecciones, la Seguridad Social española puede mirarse sin complejos en el espejo de nuestros socios europeos. En materia de pensiones, por ejem-

plo, y desde la instauración de la democracia, el gasto se ha multiplicado por 4,5 en términos reales, con un número de beneficiarios que se ha más que duplicado y un valor de la pensión media que es también más del doble en términos reales. A su vez, la tasa de sustitución neta, medida como el cociente entre la pensión media neta y el salario medio neto, supera el 80 por 100 y se sitúa entre los primeros países de la Unión Europea.

Gracias a la generalización del sistema de pensiones y a la mejora de las pensiones medias, la vejez ha dejado de ser sinónimo de pobreza en España. Según la *Encuesta de condiciones de vida* del INE (2019), en 2017 solo el 4,6 por 100 de los jubilados estaban ubicados en el primer decil de ingresos, frente al 26,5 por 100 de los parados y al 5,9 por 100 de los ocupados. Y la tasa de pobreza de los jubilados era inferior a la de los ocupados y, desde luego, a la de los parados. En términos comparativos, la tasa de pobreza de los mayores de 65 años es inferior

a la media de la Unión Europea y a la de países como Alemania, Reino Unido, Suecia o Italia (Comisión Europea, 2018).

En cambio, el 24 por 100 de los hogares monoparentales –de los que un 82 por 100 están encabezados por mujeres– formaban parte del primer decil y en él se ubican también, como hemos dicho, el 27 por 100 de los parados o el 15 por 100 de los menores de 16 años. La Seguridad Social española protege bien a los hogares de pensionistas, pero no atiende suficientemente a las familias jóvenes con hijos, con parados o sin ellos. Y tampoco la Administración Central contribuye en la cuantía que fija la ley a la financiación de la atención a la dependencia. Existen, por tanto, huecos importantes en las necesidades sociales de la población española que requerirán mayores esfuerzos presupuestarios, tanto desde la Seguridad Social como desde el Estado. Y ello agravará la presión sobre el gasto público, más allá de la propia dinámica demográfica y económica del sistema de pensiones.

El «dividendo demográfico» hace ya tiempo que se agotó, y la propia historia de éxito de la Seguridad Social española se ha convertido en una amenaza para su sostenibilidad financiera. ¿Es razonable que la renta mediana de los mayores de 65 años (principalmente pensionistas) sea ya mayor que la de los menores de esa misma edad (principalmente población activa)? Desde luego, no es algo que suceda ni en los sistemas de bienestar tipo escandinavo ni en casi ninguno de los países del modelo continental europeo (Comisión Europea, 2018).

En 1977 las prestaciones económicas del sistema de Seguridad Social (sin incluir la protección por desempleo) representaban el 5,95 por 100 del PIB. Y en 2018 alcanzaban ya el 11,80 por 100. En esos mismos años, las cotizaciones sociales (también sin las destinadas al desempleo) pasaban del 9,97 por 100 del PIB al 9,52 por 100. A su vez, la insuficiencia financiera del régimen contributivo, que se inicia en 2011, llega a suponer el 1,4 por 100 del PIB en los últimos años. Entre 2017 y 2019, el Estado ha tenido que facilitar a la Seguridad Social préstamos por un importe superior a los 37.000 millones de euros, además de dos transferencias de 1.334 millones cada una destinadas a apoyar su estabilidad financiera. En total, más de 40.000 millones de euros para cubrir el déficit de cotizaciones del régimen contributivo.

Las medidas que en ocasiones se proponen para aliviar la insuficiencia financiera de la Seguridad Social, cargando sobre los impuestos del Estado los gastos generales de gestión del sistema y las bonificaciones a las cotizaciones en materia de contratación, o desviando una parte de las cotizaciones por desempleo a financiar las contingencias generales de la Seguridad Social (AIReF, 2019), pueden contribuir a resolver una parte del problema a corto plazo –aunque trasladando el coste a otros agentes del sector público que también se encuentran en posición deficitaria–, pero no evitarán la necesidad de adoptar medidas de ajuste de mucho mayor calado a medio y largo plazo. El déficit presente y, sobre todo, el que se anticipa en el futuro de no mediar medidas intensivas de corrección –tal como se señala

en algunos trabajos (7) de este número de *Papeles de Economía Española*– son una amenaza para el conjunto del sector público español. Cuanto antes se inicien las reformas del modelo actual, mayor amplitud temporal habrá para distribuir los costes del ajuste entre las distintas generaciones.

NOTAS

(*) Otra afiliación: Universidad de Zaragoza.

(1) Sobre los orígenes y desarrollo de la Seguridad Social en España, véase DE LA VILLA y DESDENTADO (1979), y COMÍN (1996).

(2) Para un análisis detallado de la problemática financiera de la Seguridad Social hasta los años ochenta, véase CRUZ ROCHE (1984) y VELARDE (1990).

(3) La Tesorería General ejerce la administración financiera de la Seguridad Social y gestiona la caja única del sistema, con especial atención a la recaudación de cuotas y demás ingresos, la administración del patrimonio único, la tramitación de las operaciones de crédito, así como la determinación de los capitales coste y demás cantidades a ingresar por las mutuas colaboradoras.

(4) Véase el trabajo de LEÓN (2019) en este mismo número de *Papeles de Economía Española*.

(5) En todo caso, tanto en la doctrina inspiradora de la moderna Seguridad Social, cuya referencia principal es el *Informe Beveridge*, como en la legislación de los distintos países, la financiación de parte de las prestaciones mediante impuestos generales aparece no solo como una opción, sino como un complemento casi natural de las cotizaciones sociales. En España, así se contemplaba ya en el Retiro Obrero Obligatorio de 1919 o en la Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963.

(6) La Ley General de Sanidad de 1986 dio un paso decisivo en la transición desde un sistema sanitario de tipo profesional a otro de carácter universal, al extender el derecho a la protección de la salud, recogido en la Constitución, a todos los españoles y a los extranjeros residentes en territorio nacional. No obstante, el desarrollo efectivo de la universalización de la sanidad tuvo que esperar hasta 1989, con la generalización de la asistencia sanitaria a las personas sin recursos (Real Decreto 1088/1989, de 8 de septiembre).

(7) Véanse los trabajos de GARCÍA DÍAZ (2019), CONDE-RUIZ (2019) y JIMENO (2019).

BIBLIOGRAFÍA

- AIReF (2019). Opinión sobre la Sostenibilidad de la Seguridad Social. *Opinión*, 1/19.
- COMÍN, F. (1996). *Historia de la hacienda pública (tomo II). España, 1808-1995*. Barcelona: Crítica.
- COMISIÓN EUROPEA (2018). *The 2018 Pension Adequacy Report: current and future income adequacy in old age in the EU*.
- CONDE-RUIZ, J. I. (2019). Pensiones del siglo XXI. *Papeles de Economía Española*, 161.
- CRUZ ROCHE, I. (1984). *Análisis económico de la Seguridad Social española, 1972-1982*. Madrid: Instituto de Estudios Laborales y de la Seguridad Social.
- DE LA VILLA, L. E. y DESDENTADO, A. (1979). *Manual de Seguridad Social*. 2.ª edic. Pamplona: Aranzadi.
- GARCÍA DÍAZ, M. A. (2019). Situación actual y perspectivas futuras del sistema público español de pensiones. *Papeles de Economía Española*, 161.
- INE (2019). *Encuesta de condiciones de vida*.
- INTERVENCIÓN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (varios años). *Cuentas y balances de la Seguridad Social*.
- JIMENO, J. F. (2019). Elementos de una reforma sostenible de las pensiones. *Papeles de Economía Española*, 161.
- LEÓN, M. (2019). Igualdad y Seguridad Social. *Papeles de Economía Española*, 161.
- MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL (2016). *Informe sobre el desarrollo del Pacto de Toledo, período 2011-2015*.
- TRIBUNAL DE CUENTAS (2019). *Declaración sobre la Cuenta General del Estado del ejercicio 2017*.
- VELARDE, J. (1990). *El tercer viraje de la Seguridad Social en España*. Madrid: Instituto de Estudios Económicos.