

Las políticas de consolidación fiscal y sus efectos en la naturaleza del Estado de bienestar español durante la Gran Recesión♦

ELOÍSA DEL PINO*, JUAN A. RAMOS** Y JORGE HERNÁNDEZ-MORENO***

RESUMEN

En este artículo se describen las estrategias de consolidación fiscal desarrolladas por el Gobierno central a partir de 2010 para afrontar la crisis: poner el énfasis en la reducción del gasto, descargar en las comunidades autónomas buena parte de la responsabilidad de realizar los ajustes y permitir el deterioro, por acción u omisión, de algunas de las políticas sociales. Asimismo se estudia hasta qué punto dichos ajustes afectan al sistema de protección social, prestando especial atención a los procesos de remercantilización, refamilización, desuniversalización, disminución de sus capacidades y transformación de su gobernanza.

1. INTRODUCCIÓN

En el verano de 2007 se desencadenó en Estados Unidos una crisis hipotecaria que, a comienzos de 2008, se convertiría en una crisis

* Este artículo ha sido posible gracias al apoyo del proyecto "Capacidad y Estrategias de Reforma frente a la Crisis Fiscal en los Sectores Públicos y las Políticas de Bienestar Autonómicos: Condicionantes y Trayectorias de Cambio (CRISAUT)" financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad (CSO2012-33075).

* Instituto de Políticas Públicas del Centro Superior de Investigaciones Científicas (IPP-CSIC) (eloisa.pino@cchs.csic.es).

** Universidad Rey Juan Carlos (Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales).

*** Instituto Universitario Ortega y Gasset (IUOG).

financiera y económica global. Tras una obstinada resistencia, el 8 de julio de 2008 el presidente José Luis Rodríguez Zapatero (PSOE), utilizó la palabra "crisis" para referirse al deterioro de los indicadores macroeconómicos españoles. En un primer momento, el Gobierno aprovechó la aparentemente buena situación de sus finanzas públicas para reaccionar a la crisis mediante la implementación de políticas expansivas, tal como hicieron otros países europeos. Sin embargo, las políticas de estímulo keynesiano, que en el caso de España se plasmaron en el denominado Plan Español para el Estímulo de la Economía y el Empleo (Plan E), no consiguieron contener la situación. La economía española pasó de disponer de un superávit de 2 puntos en 2007 a alcanzar un déficit de -11,4 por ciento en 2009.

Aunque en ese momento era difícil pronosticar el alcance final de la crisis, la prensa internacional reseñaba en sus titulares "el fin del milagro español", y comenzaba a ponerse de manifiesto una grave recesión que suponía el abandono de la senda de crecimiento económico iniciada en 1994. A partir de 2010, los sucesivos gobiernos apostaron por políticas inspiradas en la llamada *austeridad expansiva*. Esta decisión estuvo motivada por la conjunción de una serie de factores: el agravamiento de la crisis, la enorme presión internacional para reorientar la acción de gobierno, los apriorismos ideológicos y la imprevisión, que impidió pensar con cierta tranquili-

dad tanto en las estrategias más apropiadas para afrontar la crisis como en su alcance.

En este artículo se describen las estrategias de consolidación fiscal adoptadas por los distintos gobiernos desde 2010, cuando se ponen en marcha las políticas de ajuste, hasta el momento de terminar este texto en el mes de septiembre de 2015, fecha en que inusualmente se están tramitando los Presupuestos Generales del Estado para 2016. En particular, interesa estimar de qué manera las características de las estrategias generales de consolidación (apostar por el recorte de los gastos más que por el incremento de los ingresos; depositar gran parte de la responsabilidad por los recortes sobre las comunidades autónomas –CC. AA.–, y permitir el deterioro por acción u omisión de algunas de las políticas) y, en concreto, las estrategias de ajuste de las políticas sociales, han afectado a la naturaleza del sistema de protección social.

Conviene advertir que en el artículo se realiza una aproximación a este objeto de estudio en la medida en que la información disponible lo permite. Por ejemplo, en el momento de acabarlo aún no son públicos los datos que servirían para conocer con exactitud el alcance del recorte en políticas tales como sanidad, educación o atención a la dependencia en el período considerado¹. Aunque esto supone un problema, la literatura científica coincide desde hace tiempo en que los tradicionales análisis de la evolución del gasto social en sentido creciente o decreciente no bastan para comprender la naturaleza y variedad de los cambios que experimentan actualmente los Estados de bienestar (Clasen y Siegel, 2008). Los Estados de bienestar europeos, al menos desde mediados de la década de 1990, se han transformado de manera relevante en varias de sus dimensiones. Ejemplos de estos cambios son la introducción de la activación o la condicionalidad, la focalización, el reconocimiento de derechos a nuevos colectivos, la remercantilización, la desuniversalización, la introducción de más mecanismos de control o, en otro sentido,

¹ Durante los años de la crisis, el saldo de las cuentas extrapresupuestarias de las CC. AA. ha sido muy abultado, pudiendo superar los 12 puntos del gasto total no financiero de cada una de ellas y, aunque se estima que más del 80 por ciento del mismo corresponde a sanidad (entrevistas con varios directores generales de presupuestos en varias CC. AA.), no se publica la información que nos posibilitaría atribuir con exactitud esas cantidades a los distintos sectores de política pública. El año 2013 será el primero en que, al reducirse considerablemente el saldo de estas cuentas, resultará más fácil realizar tales estimaciones. Sin embargo, estos datos no se han publicado aún.

de procesos de acompañamiento a los ciudadanos para lograr su reenganche social o laboral².

Debido a las limitaciones en el análisis del gasto y a la ya mencionada necesidad de contemplar cambios multidimensionales, en este artículo se va a realizar una aproximación cualitativa al tipo de medidas adoptadas en el ámbito de las políticas sociales. Sin embargo, hay que reconocer que tampoco este análisis es del todo preciso. Por un lado, la implementación de algunas medidas diseñadas durante la crisis por un gobierno puede depender de otro (por ejemplo, no todos los gobiernos autonómicos han implementado siempre las medidas diseñadas desde el Gobierno central, o no lo han hecho de la misma manera). Por otro, algunos gobiernos subnacionales han adoptado ciertas medidas originales y propias en aspectos del sistema de protección social sobre el que tienen capacidad de decisión, iniciativas que es imposible contabilizar y analizar con detalle aquí.

En el siguiente apartado de este trabajo se describe cronológicamente el proceso de adopción de las estrategias de consolidación fiscal, así como también las mismas estrategias. A continuación, se estudian los principales ajustes y reformas que han tenido como objeto las políticas sociales en el marco de dichas estrategias. Seguidamente, se analizan los efectos de estas reformas sobre el sistema de protección social español. Por último, se presentan algunas conclusiones.

2. LA IRRUPCIÓN DE LA CRISIS Y LA ELECCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE RESPUESTA

A pesar de las políticas anticíclicas puestas en marcha por el Gobierno de Rodríguez Zapatero en 2008, el deterioro de la situación económica a nivel nacional e internacional acabó afectando de manera seria a las finanzas públicas y, en la primavera de 2009, la UE aprobó la apertura de un procedimiento por déficit excesivo contra España. Este hecho adquirió una influencia determinante en el cambio de rumbo de la política gubernamental. Desde principios de 2010, en un contexto de creciente preocupación por las tensiones en torno a la deuda soberana, se produjo un claro viraje del Gobierno hacia las políticas de austeri-

² Véase, por ejemplo, Bonoli (2012) y Hemerijck (2015).

dad para tratar de reconducir el déficit hasta no más del 3 por ciento del PIB para el conjunto de las Administraciones Públicas (AA.PP.) en 2013³.

A su regreso de la cumbre de la UE el 9 de mayo de 2010, y tras las llamadas de Barack Obama, Angela Merkel y Hu Jintao advirtiendo al presidente del Gobierno de los riesgos que España estaba corriendo, Zapatero presentó un plan integral para la reducción del gasto público que en 2009 había alcanzado el nivel récord del 46 por ciento de PIB. Este plan, que tuvo como respuesta una huelga general, incluyó una reducción del 5 por ciento en los salarios de los empleados públicos, así como también medidas en materia de pensiones, prestaciones por dependencia, políticas de apoyo a la familia, gasto farmacéutico y mercado de trabajo⁴. Aunque el Gobierno también incrementó diversos impuestos (IVA, IRPF e impuesto sobre el patrimonio, entre otras figuras), la principal estrategia para asegurar la consolidación fiscal debía consistir, a su juicio, en la reducción del gasto.

A lo largo de los meses siguientes persistió el deterioro de la situación económica. En mayo de 2011, poco después de la eclosión del movimiento 15-M, se celebraron las elecciones autonómicas y municipales. Arrojaron una victoria del Partido Popular (PP), que alcanzó la mayoría de votos en CC.AA. como Castilla-La Mancha, Extremadura y Aragón, tradicionalmente gobernadas por el PSOE. En el verano de ese mismo año, los responsables del Banco Central Europeo (BCE) remitieron sendas cartas a los primeros ministros de Italia y España, instando a la adopción urgente de reformas profundas en materia de política económica. En septiembre del mismo año se aprobó, con extraordinaria celeridad, una reforma de la Constitución. La redacción del nuevo artículo 135 consagró el principio de estabilidad presupuestaria como criterio orientador de la actuación de las AA.PP., vinculó el nivel de déficit estructural a los márgenes que fijara la Unión Europea y estableció que el volumen de deuda pública no podría supe-

rar lo previsto en el Tratado de Funcionamiento de la UE, señalando que los límites de déficit y deuda de las AA.PP. solamente podrían superarse en casos excepcionales.

En noviembre de 2011, el PSOE sufrió la peor derrota electoral de su historia, mientras que el PP obtuvo una holgada mayoría absoluta en las elecciones generales. A pesar de que el Gobierno presidido por Rajoy también aprobó una subida de los principales impuestos (IRPF, Sociedades, IBI) y creó nuevas figuras tributarias –contradiendo lo que había prometido durante su campaña electoral–, nuevamente la estrategia principal de consolidación fiscal consistió en el recorte del gasto público. A modo de resumen de lo ocurrido en el periodo comprendido entre 2009 y 2012 en relación con el gasto del Estado, la partida más afectada por el recorte fue la inversión pública y tras ella la destinada a la remuneración de los empleados públicos. Además, en los primeros años de la crisis se dispararon algunas otras, debido al incremento automático del gasto destinado a prestaciones por desempleo (por el creciente número de parados), al pago de las pensiones (debido al creciente ritmo de jubilaciones), así como a la carga de intereses de la deuda (vinculada en parte al saneamiento del sistema financiero), cuyo “pago gozará de prioridad absoluta” según el reformado artículo 135 de la Constitución. A estos problemas por el lado del gasto hay que sumar una fuerte disminución de los ingresos debido a la mengua de la actividad económica, que, como se señaló, no fue compensada por el incremento de los impuestos. En esta situación, las partidas que quedaban por tocar eran las relacionadas con la protección social, que en España constituían en 2011 una parte muy importante del presupuesto (un 60 por ciento del gasto público si incluimos sanidad y educación).

La segunda estrategia de consolidación fiscal afectó especialmente a las CC.AA. Entre diciembre de 2011 y julio de 2012 se sucedieron una serie de medidas de ajuste de considerable calado con serias consecuencias para los gobiernos subnacionales⁵. En 2009, sin ser consciente aún de la gravedad de la situación, el Gobierno socialista había impulsado una reforma del sis-

³ Este giro se plasmó en los siguientes documentos: Actualización del Plan de Estabilidad y Crecimiento 2009-2013; Plan de Acción Inmediata 2010; Plan de Austeridad de la Administración General del Estado 2011-2013; Acuerdo marco con las Comunidades Autónomas y Ciudades con Estatuto de Autonomía sobre sostenibilidad de las finanzas públicas para el período 2010-2013; Acuerdo marco con las Corporaciones Locales sobre sostenibilidad de las finanzas públicas para el período 2010-2013.

⁴ Real Decreto Ley 8/2010; Modificación del Acuerdo Marco con las Comunidades Autónomas y Ciudades con Estatuto de Autonomía sobre sostenibilidad de las finanzas públicas 2010-2013; Real Decreto Ley 10/2010; Ley 35/2010.

⁵ Destacadamente las siguientes: Real Decreto Ley 20/2011; Acuerdo 5/2012 del CPFF; Real Decreto Ley 14/2012; Real Decreto Ley 16/2012; Ley Orgánica 2/2012; Real Decreto Ley 20/2012. A las normas y los acuerdos de ámbito estatal habría que sumar necesariamente las elaboradas por las CC.AA. en desarrollo de las primeras.

tema de financiación de las comunidades de régimen común que les confería más recursos y un mayor grado de autonomía fiscal, al tiempo que autorizaba las operaciones de endeudamiento de varias de ellas (Colino y Del Pino, 2013: 14-16). El incremento de los ingresos recibidos por las CC.AA. en forma de entregas a cuenta (ajustado después a la baja en función de la recaudación real) encubrió temporalmente la gravedad de la crisis, en un momento que además estaba próximo a los comicios autonómicos, y retrasó la adopción de decisiones por parte de los gobiernos regionales para afrontarla. Cuando los ingresos se desplomaron, las CC.AA. vieron incrementarse sus déficits, pasando a depender de la financiación del Estado central tras cerrarse los mercados de crédito. Todo esto ocurrió en un contexto marcado por la pérdida de confianza ciudadana en la capacidad de gestión de las CC.AA. (según datos del CIS, la valoración “más bien positiva” de la creación de las CC.AA. se situó en un 40 por ciento en 2012, tras caer 30 puntos porcentuales) y por la estrecha vigilancia de las cuentas españolas por parte de la UE. Tras tachar de despilfarradoras a las autonomías, el Gobierno central se vio obligado a responder a las necesidades de un buen número de ellas. El gabinete presidido por Rajoy implementó diversas iniciativas para proporcionar recursos a los gobiernos regionales, exigiendo contrapartidas relacionadas con el cumplimiento de determinados objetivos de déficit que fijó periódicamente de forma unilateral, u otras, que afectaban a las políticas sociales como la sanidad (Colino y Del Pino, 2014). En 2012 se aprobó la Ley de Estabilidad Fiscal y Sostenibilidad Financiera para desarrollar la reforma constitucional, una norma que establecía un estricto sistema de monitoreo y sanciones, así como la obligatoriedad de presentar los llamados Planes Económico-Financieros de Reequilibrio. Además, en 2013, se creó la nueva Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF) con el objetivo de asegurar el cumplimiento del principio de estabilidad presupuestaria.

A pesar de haber creado casi 30 nuevos tributos desde el inicio de la crisis, las CC.AA. tienen un estrecho margen de maniobra fiscal (que, en alguna ocasión, el propio Gobierno central ha recurrido (Cuenca, 2014), y todas, si bien de manera desigual, han procedido a ajustar prioritariamente a través del gasto. Dado que alrededor del 70 por ciento del presupuesto autonómico se dedica a sanidad, educación y bienestar social, buena parte de los esfuerzos de contención o

recorte del gasto se han centrado en estas partidas. No obstante, resulta difícil saber con exactitud si el gasto sanitario real en 2015 es mayor, igual o menor que el correspondiente a 2007, debido a las discrepancias existentes entre los presupuestos aprobados por las CC.AA. y las ulteriores liquidaciones presupuestarias.

A partir de 2014, el contexto parece cambiar un tanto como consecuencia de la conjunción de una serie de factores, entre los que destacan la incipiente mejora de la situación económica, el relativo cuestionamiento internacional de las tesis de la austeridad y, en el caso de España, la proximidad de varias citas electorales. En la primera de ellas, las elecciones europeas celebradas en mayo de 2014, el PP alcanzó el 26 por ciento de los votos (frente a más del 42 por ciento obtenido en los anteriores comicios europeos de 2009), al tiempo que nuevos partidos surgidos al calor de la crisis consiguieron representación en las instituciones comunitarias. La implementación de las primeras medidas de ajuste por parte del PSOE, un partido socialdemócrata tradicionalmente defensor del Estado de bienestar y las políticas sociales, habían facilitado la puesta en práctica de nuevos recortes por parte del PP a partir de diciembre de 2011. Sin embargo, la movilización social contra las iniciativas de ajuste (con desigual intensidad en las diferentes CC.AA.), los pobres resultados obtenidos en los comicios europeos y la pérdida de varios gobiernos autonómicos en las elecciones de 2015, han propiciado una cierta reorientación del PP, que pasó de anunciar, en 2012, un plan para lograr, en palabras de su portavoz, la “complicidad con los recortes”, a proponer, en el verano de 2015, una “ruta social”.

En este punto es precisamente donde se puede identificar una tercera estrategia de consolidación fiscal, que se plasma claramente en los presupuestos de 2016. Pese a lo que la mencionada “ruta social” podría sugerir, las partidas sociales que se incrementan en los Presupuestos Generales del Estado no compensan las rebajas en el capítulo destinado a la protección por desempleo, que suponen más de un 21 por ciento respecto al año anterior. Dicha disminución responde en parte a la reducción del paro, pero, sobre todo, al agotamiento de las prestaciones recibidas por muchos desempleados que no logran reincorporarse a un puesto de trabajo. Esta estrategia de no-actualización de los programas sociales, aplicada también, aunque de manera menos visible, en otras políticas sociales, contribuye junto con

las anteriormente descritas a cambiar la fisonomía de nuestro Estado de bienestar.

Finalmente, se han adoptado diversas medidas –algunas de gran calado, como la reforma laboral aprobada en 2012, y otras más modestas, como por ejemplo las referidas a las aportaciones de los usuarios del transporte público en la Comunidad de Madrid– que no suelen ser consideradas como reformas del sistema de protección social. Aunque nosotros tampoco lo hacemos en este artículo, es preciso no perder de vista su impacto sobre los ciudadanos e, indirectamente, sobre el propio sistema de protección social.

3. REVIRTIENDO LA RECALIBRACIÓN MEDIANTE LOS AJUSTES, LA CONTENCIÓN DEL GASTO, LOS RECORTES Y OTRAS MEDIDAS

Al comenzar el siglo XXI, algunos pilares del Estado de bienestar español (pensiones o sanidad, por ejemplo) habían alcanzado un grado de desarrollo homologable al vigente en el contexto europeo. Sin embargo, con el nuevo siglo también se pusieron en evidencia las importantes limitaciones del sistema para responder a los nuevos riesgos y necesidades en una sociedad que ha experimentado un gran cambio desde los años ochenta. A partir del año 2000, y con la intención de abordar las insuficiencias del sistema, comenzaron a desarrollarse determinadas políticas en materia de familia, atención a la dependencia, activación laboral, y otras dirigidas a la infancia y los jóvenes. Sin embargo, en esta fase de “recalibración” (Rodríguez-Cabrero, 2011; Del Pino, 2013; León et al., 2015), se obviaron los problemas más graves del sistema porque tratar de resolverlos exigía decisiones políticamente arriesgadas y, como afirmaba en 2007 un político que en 2015 es titular de un ministerio, “en época de vacas gordas todo puede esperar” (Ramos y Del Pino, 2009).

Sin embargo, la crisis tampoco parece estar siendo útil para adoptar tales decisiones, de modo que persisten problemas de fondo tales como la dualización del mercado laboral y del sistema de protección en general, el crecimiento de la desigualdad y la pobreza, el escaso efecto redistributivo de las transferencias sociales y los impuestos, la ausencia de un mecanismo que garantice unos ingresos mínimos en caso de absoluta necesidad o la endeblez de la base

fiscal. Como expondremos a continuación, las reformas han consistido más bien en la racionalización del gasto a corto plazo o su recorte, sin una clara visión estratégica⁶.

En materia de *sanidad*, la Ley General de Salud Pública de 2011, aprobada durante la legislatura del segundo Gobierno de Zapatero, extendió la cobertura sanitaria a las 200.000 personas que carecían de ella, incluyendo los desempleados sin prestaciones y los trabajadores autónomos. A pesar de la situación generada por la crisis, el programa electoral del PP para las elecciones de 2011 no incluyó propuestas para asegurar la sostenibilidad del sistema público de salud. Al acceder al poder ejecutivo, el Gobierno de Rajoy impulsó la aprobación de diversas iniciativas que limitaban el acceso a la atención sanitaria por parte de determinados colectivos. En el caso de los inmigrantes irregulares mayores de edad, se permitía el acceso únicamente en situaciones de emergencia relacionadas con enfermedades graves, accidentes o asistencia durante el embarazo, el parto y el posparto. Más tarde el Gobierno decidió reincorporar al sistema a determinados segmentos específicos de ciudadanos españoles que habían quedado sin cobertura sanitaria tras la aprobación de los ajustes (los mayores de 26 años que no habían contribuido y carecían de alguna fuente demostrable de ingresos, por ejemplo). En la actualidad todos los residentes legales en España tienen acceso a la sanidad pública, salvo aquellos que no hayan contribuido antes y tengan unos ingresos anuales superiores a los 100.000 euros.

Algunas CC.AA., como el País Vasco, se opusieron a estas medidas manifestando su intención de garantizar la cobertura sanitaria a todos los residentes, incluyendo a los inmigrantes en situación irregular, mientras que otras se negaron a aplicar el copago y la restricción en la oferta de medicamentos. No obstante, la mayoría de los gobiernos regionales implementaron una amplia gama de recortes (en prestaciones, horas de servicio y coberturas), pagos (por pérdida o renovación de tarjetas sanitarias, por ejemplo) y copagos (el farmacéutico entre ellos). Uno de los ajustes más sustantivos se ha producido en el capítulo de personal (con reducción del número de efectivos a través de la limitación al 10 por ciento de la tasa de reposición, en materia de salarios o mediante el incremento de las horas de dedicación, entre

⁶ Para más detalles véanse Del Pino (2013) y Foessa (2015: 300-393).

otros). Según el *Informe anual del Sistema Nacional de Salud* de 2013, el SNS cuenta con 5.000 efectivos menos que en 2010 (Ministerio de Sanidad, 2015); otras estimaciones, por ejemplo las realizadas por el sindicato Comisiones Obreras, multiplican este número por diez al contabilizar más categorías y tipos de personal.

Ya en 2010, el Gobierno del PSOE había intentado contener el gasto farmacéutico, uno de los más elevados de los países desarrollados (OCDE, 2011a), con distintas iniciativas como la obligatoriedad de expedir recetas según principio activo. Estas medidas, con una estimación de ahorro de unos 5.000 millones de euros, no se implementaron en su totalidad debido a las presiones de la industria farmacéutica (Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, 2012). Con el Gobierno del PP, se incrementó el copago de los medicamentos para todos los trabajadores (entre un 40 y un 60 por ciento en función de sus ingresos), se introdujo el copago para los pensionistas (entre 8 y 60 euros mensuales, también en función de sus ingresos), se suprimieron las subvenciones a 456 medicamentos y otros suministros (como prótesis o productos dietéticos) y servicios (como el transporte en ambulancia para casos no urgentes). Según algunas estimaciones del momento, el coste de los medicamentos para los pacientes se duplicaría, pasando de un 6 por ciento a un 12 por ciento (Sanfélix-Gimeno *et al.*, 2012), con lo que ello puede suponer para un gasto que tiene fuertes implicaciones redistributivas (Gimeno, 2000: 321).

En 2015, el Gobierno ha reconsiderado la medida de retirar la tarjeta sanitaria a los inmigrantes en situación irregular “por razones de salud pública” y “para no saturar las urgencias”, en palabras del ministro del ramo, y actualmente baraja la posibilidad de que estas personas tengan que abonar el 40 por ciento del coste del medicamento, en vez de su totalidad. También ha introducido, como condición para que las CC.AA. puedan participar en determinados programas de financiación promovidos por el Gobierno central, algunas medidas de contención del gasto que podrían afectar a las decisiones autonómicas en materia de ampliación de la cartera de servicios o del gasto en medicamentos.

Los datos oficiales disponibles no permiten determinar con exactitud cuál ha sido el impacto final de todas estas medidas sobre el gasto sanitario, que es gestionado en un 92 por ciento por las CC.AA. Como se avanzó en la introducción,

el volumen del gasto extrapresupuestario de las CC.AA. en los distintos sectores de política pública no se ha hecho público para todos los años del periodo de crisis. Al parecer, alrededor del 80 por ciento de dicho gasto correspondería a sanidad, lo que haría suponer que los recortes son menores de lo que las medidas descritas invitarían a sospechar. Por su parte, el propio Ministerio ha explicado en 2015 que el gasto sanitario se recortó en una cantidad equivalente a un 0,8 por ciento del PIB entre 2008 y 2013, mientras que un informe elaborado por la Fundación BBVA (Pérez-García, 2015) llega a estimar que el gasto real por habitante en 2013 se ha reducido hasta situarse en niveles de 2004.

Otra de las políticas que, incluso antes de finalizar su despliegue, ha sufrido las consecuencias de la crisis, ha sido la de *atención a las personas en situación de dependencia*. Tanto el PP como el PSOE incluyeron en sus programas de 2004 el establecimiento de un nuevo sistema y el propio Gobierno del PP (2000-2004) creó una comisión para estudiar el problema, pero terminó descartando la iniciativa por razones presupuestarias. En 2006, con el PSOE en el Gobierno, se aprobó la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, dando acceso a prestaciones públicas a todas las personas dependientes, fuera cual fuera su grado de discapacidad y sus ingresos.

Al amparo de esta norma, unas 760.000 personas y sus cuidadores vieron mejorada su calidad de vida (Marbán y Rodríguez-Cabrero, 2012). Sin embargo, su implementación fue problemática desde el principio. Así, la estimación inicial del número de personas dependientes se quedó corta; en algunas CC.AA. la evaluación de los beneficiarios potenciales de las prestaciones experimentó retrasos importantes, mientras que la gestión intergubernamental ha ocasionado problemas de coordinación y ha propiciado el intercambio de acusaciones entre las distintas administraciones por el retraso en los pagos. En el contexto de la crisis, la atención a la dependencia sufrió los primeros recortes en 2010 bajo el Gobierno de Zapatero, con la eliminación del pago de los atrasos en las prestaciones económicas hasta los seis meses. El programa del PP para 2011 se comprometía únicamente a hacer sostenible una ley que el propio Mariano Rajoy calificó durante la campaña electoral como “no viable”. En diciembre de 2011, un mes después de ganar las elecciones, se ampliaron los plazos para hacer efectivo el derecho a las prestacio-

nes y se redujeron las cantidades económicas que percibirían los dependientes en régimen de atención en el ámbito familiar en, al menos, un 15 por ciento. Además, las personas encargadas de los cuidados que fueran parte de la familia, en su mayoría mujeres, se verían obligadas a pagar sus contribuciones a la Seguridad Social por sí mismas, algo de lo que antes se encargaba el Estado. La inclusión en el sistema de una categoría de dependencia moderada se vio retrasada un año más de lo planeado, y, asimismo, se han endurecido los requisitos para ser calificado con uno u otro grado de dependencia, lo que implica la percepción de menores prestaciones. Además, se han reducido la intensidad y la cuantía de determinados servicios y prestaciones previstos en la norma. El Gobierno central disminuyó en 2013 su aportación al sistema en alrededor de un 20 por ciento, aportación que ha tenido que ser cubierta por los gobiernos autonómicos (aunque no todas las CC.AA. están siendo igual de generosas) y por los beneficiarios del sistema a través del copago (Moreno Fuentes, 2015; Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, 2015).

Aunque la colaboración público-privada tiene una larga historia en España (también en el sector de las políticas sociales), es difícil valorar si la crisis ha podido aumentar el peso de esta fórmula de provisión de servicios públicos. Sin embargo, sí ha podido propiciar que este tipo de relación entre la Administración y el sector privado se configure con un perfil concreto debido a determinadas reformas. En el caso de la dependencia, la implementación de la política atrajo a empresas que habían perdido parte de su negocio en otros sectores de actividad (como la construcción). En algunas CC.AA. o entes locales, como la ciudad de Madrid, la crisis ha favorecido que determinadas decisiones de gestión (por ejemplo, el que en los procesos de contratación de empresas o entidades encargadas de proveer los servicios se priorice el precio sobre otros criterios, como la experiencia) potencien la participación del sector mercantil en este sector de políticas sociales.

Por lo que respecta a la *educación*, la mayor contribución del Gobierno del PSOE fue incrementar el número de becas, duplicándolo entre 2004 y 2010, y diseñar algunos programas dirigidos a reducir la tasa de abandono escolar (con escaso éxito). Ya a comienzos de la crisis y en el nuevo contexto de austeridad se aprobaron diversas medidas que pretendían fomentar la formación profesional para compensar su

tradicional debilidad en España. Sin embargo, entre 2009 y 2011, las asignaciones para educación descendieron un 1,6 por ciento a pesar del incremento del número de estudiantes, especialmente en escuelas públicas (CES, 2012). En mayo de 2012, el Gobierno de Rajoy aprobó una serie de medidas de emergencia para contener el gasto en todos los niveles educativos. Se incrementó en un 20 por ciento el número de alumnos por grupo en la educación no universitaria, se aumentaron las horas lectivas para los profesores, se produjeron despidos de profesores interinos o sujetos a contratos temporales, y también bajadas salariales, así como el aplazamiento en la construcción y mejora de infraestructuras, al tiempo que se intentaba reducir el coste operativo diario de los colegios. Algunos programas de becas para la compra de libros, ayudas de comedor y becas escolares para ciertos grupos de estudiantes han desaparecido. Además, en el caso de la enseñanza superior se elevaron las tasas universitarias.

Como en el caso de la sanidad, no todas las CC.AA. han aplicado la totalidad de estas medidas, pero sí lo han hecho la mayoría de ellas. Su efecto sobre el volumen de gasto es más claro que en el caso de la política sanitaria. El gasto educativo en 2014 fue inferior al de 2007 y se encuentra por debajo de la media de la OCDE y la UE (OCDE, 2014).

Respecto a las políticas de *familia y género*, los gobiernos de Zapatero hicieron uso de los principales instrumentos de política pública en este sector (prestaciones económicas, programas de educación infantil y bajas por paternidad). Sin embargo, en los tres casos, estos avances se vieron afectados por la crisis. A comienzos de 2011 se eliminó uno de los programas más polémicos, el popularmente conocido como “cheque-bebé” puesto en marcha en 2007 y consistente en una prestación económica universal de 2.500 euros por el nacimiento o la adopción de un hijo. A pesar de que el propio PP había propuesto una media similar en su programa electoral –no aparecía en el programa electoral del PSOE, aunque sí existían ciertos documentos con propuestas similares (Bernardi y Sarasa, 2009)–, la oposición (el propio PP) lo tachó de electoralista y lo criticó por su elevado coste, por entender que su carácter universal lo convertía en un despilfarro y por su supuesta falta de efectividad como instrumento para el incremento de la natalidad. Sin embargo, no se han tenido en cuenta las estimaciones de sus efectos positivos sobre los niveles de pobreza infantil (Marí-Klose y Marí-Klose,

2012). En 2015, el Gobierno del PP, en su giro social, ha implementado una nueva prestación para familias numerosas y un complemento a la pensión para las madres con más de dos hijos, medidas de dudosa eficacia para incrementar la natalidad, especialmente la última. Aun así, el presupuesto dedicado a políticas de familia está por debajo de la media de la UE, con una reducción de más del 10 por ciento entre 2009 y 2014 según los datos del Instituto de Política Familiar (2015).

El Gobierno del PP, que llevaba una propuesta similar en su programa electoral de 2011⁷, eliminó el programa *Educa3* que había puesto en marcha el Gobierno del PSOE a fin de incrementar la oferta de plazas en la educación de 0 a 3 años, aduciendo el valor educativo menor de esta etapa y el supuesto carácter asistencial del programa. Por otro lado, las regulaciones de 2007 y 2009 ampliaban la baja por paternidad de 2 a 13 días, lo que hoy en día es un derecho personal e intransferible de todos los padres, tal y como planeaba el programa electoral del PSOE. Esta medida fue concebida en parte para fomentar la natalidad, y también como un instrumento para reducir la desigualdad entre hombres y mujeres (Bernardi y Sarasa, 2009). El Gobierno del PSOE introdujo asimismo las bajas para embarazos de riesgo y para el periodo de lactancia. Las bajas por paternidad y maternidad se duplicaron entre los años 2004 y 2011, alcanzando más de 647.000. Sin embargo, no hubo progreso alguno más allá del marco de las directivas europeas (16 semanas de baja por maternidad), y tampoco se consiguió ampliar la baja por paternidad a cuatro semanas en el año 2011 (León y Salido, 2013).

En este periodo, uno de los gastos que se ha visto más afectado por la crisis es el destinado a la infancia, que ha experimentado una reducción de un 7,6 por ciento entre 2007 y 2013 según las estimaciones de UNICEF España; y ello, a pesar de que España se cuenta entre los países de la UE con mayor pobreza infantil, mientras que destaca entre los países con menor pobreza en la tercera edad. Por su parte, en relación con los jóvenes, el Gobierno de Zapatero lanzó la Renta Básica de Emancipación en 2007, con el fin de apoyar el alquiler de vivienda entre los jóvenes de 22 a 30 años. Sin embargo, en diciembre de 2011, el Gobierno del PP suprimió esta prestación para nuevos solicitantes y redujo la cuantía

⁷ Programa electoral del Partido Popular 2011, *Lo que España necesita*, págs. 83-86.

mensual a los receptores de la misma a 210 euros (CES, 2012).

En relación con las transferencias de rentas y las pensiones, durante el primer mandato de Zapatero y en concordancia con el programa electoral del PSOE, el Gobierno aprobó un aumento del salario mínimo a nivel nacional. De hecho, entre 2004 y 2008, las pensiones mínimas se vieron incrementadas entre un 12 y un 19 por ciento en términos reales (OCDE, 2011b).

En opinión de la mayoría de los expertos, una de las reformas pendientes del sistema de protección social era la de las pensiones para poder afrontar el acelerado envejecimiento de la población española y el incremento del gasto de este sector, derivado de la incorporación al sistema de pensionistas con prestaciones cada vez más generosas (Chuliá, 2012). La crisis abrió sin duda una ventana de oportunidad para la reforma de un sector en que las iniciativas de cambio son muy delicadas desde el punto de vista electoral. A comienzos de 2010, el presidente Zapatero anunció una reforma sustancial de las pensiones que consistía en un aumento progresivo de la edad de jubilación de 65 a 67 años y la ampliación del periodo empleado para el cálculo de su cuantía de 15 a 25 años de la carrera laboral. Se estimaba que estas medidas contribuirían a la sostenibilidad financiera del sistema español de pensiones al reducir a largo plazo el gasto en prestaciones en una cuantía equivalente al 3,5 por ciento del PIB (OCDE, 2011b). En mayo de 2010 se informó acerca de la congelación de las pensiones para 2011, aduciendo que el valor medio de las mismas había aumentado un 16 por ciento desde 2004, y un 27 por ciento en el caso de las pensiones mínimas (Rubio, 2012). En 2013, el Gobierno de Rajoy introdujo el llamado factor de sostenibilidad para adaptar la cuantía de las pensiones a la esperanza de vida a partir de 2019. Además, incluyó un complejo mecanismo de revalorización de las prestaciones que condiciona su actualización a la situación de las cuentas de la Seguridad Social, lo que puede dar lugar a una importante pérdida de poder adquisitivo (Suárez, 2014).

En cuanto a la *protección por desempleo*, el dramático aumento del paro y su posterior persistencia llevaron a Zapatero a impulsar en 2009 una nueva prestación de 426 euros mensuales para los desempleados que hubieran agotado las previstas hasta ese momento. Esta medida ha sufrido diversas modificaciones durante el

periodo de Gobierno del PP, en general, para endurecer los requisitos exigidos a los perceptores, lo que ha supuesto la expulsión de determinados colectivos. En cuanto a la prestación contributiva, una reforma elaborada en 2012 rebajó en diez puntos la tasa de sustitución del salario hasta dejarla en el 50 por ciento. En cualquier caso, más que las iniciativas antes mencionadas, lo verdaderamente importante en este ámbito es la deliberada inacción del Gobierno. Si dos o tres años después del inicio de la crisis se produjo un proceso de asistencialización como consecuencia del agotamiento de las prestaciones contributivas, lo que supuso una merma en los niveles de generosidad y protección, en la actualidad un elevado porcentaje de esos parados ha agotado la totalidad de las prestaciones por desempleo, pasando a depender de las rentas mínimas autonómicas, muy diferentes en cuanto a requisitos, cobertura y cuantía (exigua en ocasiones), o directamente del apoyo prestado por entidades del tercer sector. En términos de gasto, mientras el porcentaje medio del PIB dedicado a la protección por desempleo en la UE 25 se situó en el 1,38 por ciento en el año 2011, en España ascendió al 2,88 por ciento debido al número de desempleados. Sin embargo, si se analiza por punto de paro, España gastó en 2011 menos que la media de la UE. Los presupuestos para 2016 rebajan aún más el esfuerzo protector (cerca del 22 por ciento) debido en parte al descenso del paro, pero también a que muchos desempleados quedan sin protección, de modo que la tasa de cobertura no alcanza el 57 por ciento (frente a casi el 78 por ciento en 2010), según el Ministerio de Trabajo, sin que ese dinero ahorrado se destine tampoco a políticas activas.

4. LA NUEVA FISONOMÍA DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

En general, una de las consecuencias más claras del conjunto de reformas analizadas es la de la *remercantilización* de nuestro sistema de protección social. Los ciudadanos ahora dependen más de los ingresos que obtengan a través de su participación (o la de sus familias) en el mercado laboral para satisfacer sus necesidades en materia de bienestar social. Este proceso se ha producido por varias vías: 1) el endurecimiento de los requisitos para acceder a determinadas prestaciones o servicios (subsidijs de desem-

pleo o becas, por ejemplo); 2) la eliminación de servicios o prestaciones (por ejemplo, escuelas infantiles o, de nuevo, becas); 3) la reducción de la cobertura de determinados programas (caso de algunos subsidios por desempleo); 4) la disminución de la generosidad de las prestaciones o su no actualización (en numerosos subsidios, rentas mínimas y prestaciones por desempleo); 5) la disminución de la intensidad de los servicios (por ejemplo, de las horas de atención domiciliaria en el caso de la dependencia); 6) la reducción de la duración de las prestaciones o su no alargamiento en los casos en los que se prolonga inusualmente la duración de la situación de necesidad (desempleo). Otro procedimiento remercantilizador ha consistido en: 7) la introducción o el incremento de tasas o precios públicos en determinados servicios (por ejemplo, en la enseñanza universitaria o en la sanidad) y la introducción o aumento del copago (en el caso del gasto farmacéutico o en la mayoría de los servicios vinculados a la dependencia, entre otros). El copago, que podría ser positivo para moderar la demanda, afecta en mayor medida a las rentas medias-bajas y puede expulsar del sistema a quienes necesitan los servicios, pero no pueden aportar las cantidades requeridas como ocurre en el caso de la atención a las personas en situación de dependencia⁸.

Otro cambio, que puede entenderse como un retroceso respecto de lo ya alcanzado es el de la *refamilización* y precarización del sistema del cuidado (Foessa, 2015). A pesar de que algunos trabajos habían empezado a detectar un menor peso de la familia en el sistema de protección social (Moreno y Marí-Klose, 2013), ciertas políticas adoptadas durante la crisis, a las que hay que sumar la carencia de empleo o la existencia de empleos muy mal pagados, parecen conducir a la refamilización del cuidado de los niños y las personas en situación de dependencia, tarea que corresponderá especialmente a las mujeres, lo que, a su vez, socava su empleabilidad y la igualdad de oportunidades. En el contexto actual, en el que los recursos a los que pueden acceder las familias son muy escasos, el cuidado se precariza de nuevo.

Además se ha constatado una tendencia hacia la *desuniversalización*, claramente en el Sistema Nacional de Salud, donde se ha reintroducido la lógica del aseguramiento, pero tam-

⁸ Véase en relación con la atención a la dependencia: Montserrat y Montejo (2013) y Del Pino (2015).

bién en el caso de la atención a las personas en situación de dependencia (Foessa, 2015). En un contexto de escasez de recursos, otra vía por la que la universalidad empieza a cuestionarse es precisamente la de la focalización de los recursos en los más necesitados o en determinados colectivos que cumplen ciertos requisitos (por ejemplo, el de ser familias numerosas).

Aunque es un tema que no se ha podido abordar con detalle en este artículo, conviene hacer alguna referencia a los cambios en la *gobernanza* del sistema. Por un lado, convendría analizar hasta qué punto la capacidad de los gobiernos subnacionales para decidir (y diferenciarse) en el terreno de las políticas sociales se ha visto reducida como consecuencia de la introducción o del endurecimiento de las condiciones impuestas por el Gobierno central a cambio de recibir financiación, o de otros cambios, como los previstos en la Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local⁹.

Por otro lado, y también en relación con la gobernanza del sistema, desconocemos hasta qué punto se ha incrementado la colaboración con el sector privado durante la crisis (antes de ella, España era uno de los países del mundo con mayor colaboración público-privada, en general, que destacaba en educación, sanidad, servicios sociales y dependencia)¹⁰ y qué consecuencias puede tener para el sistema. En cualquier caso, sí parece más claro que el perfil de esta colaboración ha cambiado, adquiriendo un carácter más nitidamente mercantil. Esto ha obligado a las organizaciones del tercer sector a competir con otras puramente mercantiles por unos recursos escasos, lo que ha ocasionado la expulsión o la reconversión de una parte de las primeras (Foessa, 2015: 316). Aunque carecemos de evaluaciones sistemáticas sobre las experiencias colaborativas con el sector privado, según Trabant y Allard (2006: 84), “es evidente que en España el Estado no ha asumido un papel mínimo”, y podría darse un impacto importante y no deseado en las cuentas públicas y en los servicios públicos finales, debido a la visión cortoplacista e interesada especialmente en el cálculo presupuestario, al escaso interés por la evaluación, e incluso a la ausencia de instituciones de control y de la *expertise* suficiente en las administraciones, especialmente en las autonómicas, en relación con la colaboración público-privada.

⁹ Ley 27/2013 de 27 de diciembre.

¹⁰ Como muestran Allard y Trabant (2006).

No es una cuestión menor la pérdida de capacidad del sistema para responder a las características de una sociedad que tiene más y mayores necesidades. Por ejemplo, algunas CC.AA., como Madrid, han reconocido un incremento de las listas de espera quirúrgicas; el sistema de atención a la dependencia, desbordado por la crisis, se muestra incapaz de atender a las personas que reclaman la entrada en él, y las organizaciones del tercer sector se lamentan de estar sustituyendo al Estado en la atención de las personas más desfavorecidas. A diferencia de lo ocurrido en otros Estados de bienestar europeos, el endurecimiento de las condiciones de acceso a las prestaciones o servicios no parece que esté siendo compensado con una mejora de los programas que, de una manera muy general, podríamos denominar “de acompañamiento” (por ejemplo, las políticas activas de empleo o los programas de intervención social), limitándose las administraciones al control del cumplimiento de determinados requisitos.

Como advierte Calzada en este mismo número de *Panorama Social*, aunque no parece haber un riesgo inminente de pérdida de apoyo al Estado de bienestar, tampoco cabe descartar que las transformaciones mencionadas conduzcan a medio plazo a un cambio de actitud entre los ciudadanos. Con un sistema cada vez más mercantilizado, y en la medida en que el empleo no aumenta y los salarios continúan devaluándose, una parte de la ciudadanía, especialmente los jóvenes, son menos capaces de satisfacer sus necesidades de subsistencia. Mientras tanto, otros colectivos con más recursos que están en condiciones de adquirir en el mercado servicios relacionados con la sanidad, educación o atención a la dependencia pueden empezar a titubear respecto al pago de impuestos (Calzada y Del Pino, 2013). Si, además, como consecuencia de los recortes, la ciudadanía comienza a percibir el deterioro de los servicios públicos como consecuencia de los recortes, tal como parecen poner de manifiesto las encuestas de satisfacción en los últimos años, la resistencia al incremento de impuestos puede volverse más persistente (AEVAL, 2015).

5. CONCLUSIONES

Aun sin poder ser exhaustivos debido a la complejidad de los sistemas de bienestar en

general, a la calidad y disponibilidad de los datos presupuestarios en el caso de España, por un lado, y a la naturaleza intergubernamental de nuestro Estado, por otro, este trabajo ha intentado describir los hechos que llevaron al Gobierno central a adoptar las estrategias de consolidación fiscal aplicadas durante la crisis, estudiar de qué manera se han concretado en relación con las políticas sociales y, por último, analizar hasta qué punto estas iniciativas están afectando a la naturaleza de nuestro sistema de protección social, más allá de un análisis unidimensional del gasto que solo considerara la reducción de su crecimiento.

La gravedad de la crisis iniciada en 2007 obligó a los sucesivos gobiernos a implementar una política de consolidación fiscal. Debido a distintas razones, los gobiernos adoptaron políticas de austeridad basadas principalmente en el recorte del gasto público. Diferentes circunstancias hicieron que el Gobierno de Mariano Rajoy optara por colocar buena parte de la responsabilidad de los ajustes en las CC.AA. Como quiera que la mayor parte del gasto público autonómico se destina a las políticas sociales (sobre todo, sanidad, educación, atención a la dependencia, servicios sociales y rentas mínimas), estas se han visto especialmente afectadas, aunque por el momento no sea posible estimar con exactitud hasta qué punto en términos de gasto.

El abanico de reformas implementadas a nivel subnacional es muy amplio. Algunas fueron propiciadas por el Gobierno central y otras se adoptaron por iniciativa propia de los gobiernos autonómicos. Estas reformas han afectado a la naturaleza del sistema, generándose una situación en la que los ciudadanos son más dependientes de la participación en el mercado de trabajo para lograr la cobertura de sus necesidades básicas. En medio de cambios que, entre otros aspectos, afectan a la propia gobernanza del sistema, este ha perdido una parte de su capacidad para adaptarse a las nuevas necesidades o riesgos sociales, capacidad que con anterioridad a la recesión se había intentado reforzar mediante un proceso de recalibración basado en las denominadas políticas de inversión social. Finalmente, la crisis no ha sido aprovechada para resolver, ni siquiera parcialmente, los problemas de fondo del sistema (señaladamente la insuficiencia de ingresos, la dualización del sistema de protección social y el crecimiento de la desigualdad y la pobreza, en especial la infantil), que se postergan sin plazo.

BIBLIOGRAFÍA

AEVAL (2015), *Calidad y sostenibilidad de los servicios públicos*, Madrid, AEVAL.

ALLARD, G. y A. TRABANT (2006), "La tercera vía: en la frontera entre público y privado", *Public-Private Partnerships* (<http://www.pwc.es/en/crecimiento-inteligente/assets/tercera-via.pdf>).

BERNARDI, F. y S. SARASA (2009), "Las nuevas políticas sociales del Gobierno Zapatero", en BOSCO, A. e I. SÁNCHEZ-CUENCA (eds.), *La España de Zapatero. Años de cambios*, Madrid, Fundación Pablo Iglesias: 227-48.

BONOLI, G. y D. NATALI (2012), *The Politics of The New Welfare State*, Oxford, Oxford University Press.

CHULIÁ, E. (2011), "Consolidation and reluctant reform of the pension system", en GUILLÉN, A.M. y M. LEÓN (eds.), *The Spanish Welfare State in European Context*, Farnham, Ashgate: 285-312.

CLASEN, J. y N. SIEGEL (eds.) (2008), *Investigating welfare state change. The 'dependent variable problem' in comparative analysis*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing.

COLINO, C. (2013), "The State of Autonomies between the economic crisis and enduring nationalist tensions", en FIELD, B.M. y A. BOTTI (eds.), *Politics and Society in Contemporary Spain: From Zapatero to Rajoy*, Nueva York, Palgrave Macmillan: 81-100.

COLINO, C. y E. DEL PINO (2014), "Spanish federalism in crisis", en PETERSON, P. y D. NADLER (eds.), *The global debt crisis. Haunting U.S. and European federalism*, Washington, Brookings Institution Press: 159-178.

CONSEJO ECONÓMICO y SOCIAL (2012), *Memoria sobre la situación socioeconómica y laboral de España 2012*, Madrid, CES.

— (2014), *Memoria sobre la situación socioeconómica y laboral de España 2014*, Madrid, CES.

CUENCA, A. (2014), *Mejorando la correspondencia fiscal de las Comunidades Autónomas: ¿ceder el 100% del IRPF?* (<http://nadaesgratis>).

es/j-ignacio-conde-ruiz/mejorando-la-corresponsabilidad-fiscal-de-las-comunidades-autonomas-ceder-el-100-del-irpf).

DEL PINO, E. (2013), "The Spanish welfare wtate from Zapatero to Rajoy: Recalibration to retrenchment", en FIELD, B.M. y A. BOTTI (eds.), *Politics and Society in Contemporary Spain: From Zapatero to Rajoy*, Nueva York, Palgrave Macmillan: 197-296.

— (2015), *De cómo mercantilizar la protección social* (<http://ctxt.es/es/20150423/politica/863/Estado-del-bienestar-recortes-crisis-econ%C3%B3mica-educaci%C3%B3n-sanidad-protecci%C3%B3n-social-gasto-p%C3%BAblico-gasto-social-Espa%C3%B1a-Desmontando-el-bienestar.htm>).

DEL PINO, E. y J. A. RAMOS (2009), "Las reformas de las políticas de bienestar en España: una visión de conjunto", en MORENO, L., *Reformas de las políticas del bienestar en España*, Madrid, Siglo XXI: 337-362.

DEL PINO, E. y M^a. J. RUBIO (2013), *Los Estados de Bienestar en la encrucijada. Políticas sociales en perspectiva comparada*, Madrid, Tecnos.

EUROFOUND (2015), *Delivering Public Services: A greater role for the private sector? An exploratory study for 4 countries* (<http://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2015/social-policies/delivering-public-services-a-greater-role-for-the-private-sector-an-exploratory-study-in-four>).

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF) (2014), *La infancia en los presupuestos* (https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/la_infancia_en_los_presupuestos_cpd4_new.pdf).

FUNDACIÓN FOESSA (2015), *Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*, Madrid.

GIMENO-ULLASTRES, J. (2000), "La incidencia redistributiva del gasto público en España", en MUÑOZ DE BUSTILLO, R. (ed.), *El Estado de Bienestar en el cambio de siglo*, Madrid, Alianza: 279-322.

HEMERIJCK, A. (2014), "European welfare states in motion: From social protection to social investment", en MAGONE, J. M. (ed.), *Routledge Handbook of European Politics*, Londres, Routledge: 640-668.

INSTITUTO DE POLÍTICA FAMILIAR (2015), *Informe de la Evolución de la familia en Europa 2014* (<http://ipfe.org/Espa%C3%B1a/Documento/75>).

LEÓN, M. y O. SALIDO. (2013), "Las políticas de protección a las familias en perspectiva comparada: divergencias nacionales frente a desafíos compartidos", en DEL PINO, E. y M. J. RUBIO (eds.), *Las transformaciones del Estado de Bienestar en perspectiva comparada*, Madrid, Tecnos.

LEÓN, M.; PAVOLINI, E. y A. M. GUILLÉN. (2015), "Welfare rescaling in Italy and Spain: Political strategies to deal with harsh austerity", *European Journal of Social Security*, 2: 182-201.

MARI-KLOSE P. y M. MARI-KLOSE (2012), "Edad, vulnerabilidad económica y Estado de Bienestar. La protección social contra la pobreza de niños y personas mayores", *Panorama social*, 15: 1-19.

MINISTERIO DE SANIDAD (2015), *Informe anual del Sistema Nacional de Salud* (<http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm>).

MONTERRAT, J. e I. MONTEJO (2013), *El copago en la Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* (http://www.fundacioncaser.es/sites/default/files/6_el_copago_en_%20ley_de_promocion.pdf).

ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICO (OCDE) (2011a), *Health at a Glance*, París, OCDE.

— (2011b), *Pensions at a Glance: Retirement-Income Systems in OECD and G20 Countries*, París, OCDE.

PÉREZ GARCÍA, F. (2015), *Servicios públicos, diferencias territoriales e igualdad de oportunidades*, Fundación BBVA.

RAMOS, J. A. y E. DEL PINO (2009), "Proceso político y reformas de la protección por desempleo en España 1984-2008", en MORENO, L. (eds.), *Reformas de las políticas de bienestar en España*, Madrid, Siglo XXI: 137-170.

RODRÍGUEZ-CABRERO, G. (2011), "The consolidation of the Spanish Welfare State (1975-2010)" en GUILLÉN, A. M. y M. LEÓN (eds.), *The Spanish Welfare State in European Context*, Farnham, Ashgate: 17-38.

RODRÍGUEZ-CABRERO, G. y V. MARBÁN (2013), "La atención a la dependencia desde una perspectiva europea: de la asistencialización a la cuasi-universalización", en DEL PINO, E. y M. J. RUBIO (eds.), *Las transformaciones del Estado de Bienestar en perspectiva comparada*, Madrid, Tecnos.

RUBIO, M. J. (2012), "Los avatares del Estado de Bienestar: Mercados, política y reforma de las pensiones de jubilación en España", en COLINO, C. y R. COTARELO (eds.), *España en crisis. Balance de la segunda legislatura de Rodríguez-Zapatero*, Madrid, Tirant Humanidades: 383-410.

SANFÉLIX-GIMENO, G.; PEIRÓ, S. y R. MENEU (2012), "La prescripción farmacéutica en atención primaria", *Gaceta Sanitaria*, 26: 41-45.

SUÁREZ, B. (2014), *El sistema público de pensiones: crisis, reforma y sostenibilidad*, Madrid, Lex Nova.

