



Universidad de Valladolid

**Facultad de Ciencias
Económicas y Empresariales**

Trabajo de Fin de Grado

Grado en Economía

**La Sostenibilidad de la Economía
del Bienestar en España**

Presentado por:

Nuria Valles de la Fuente

Tutelado por:

Baudelio Urueña Gutiérrez

Valladolid, 18 de Julio de 2022.

Resumen

Los nuevos retos marcados por el envejecimiento de la población, la precariedad del mercado laboral y la demanda casi ilimitada de bienes públicos, cuestionan la sostenibilidad futura del Estado del Bienestar, tanto por sus elevados y crecientes niveles de gasto, como por las fuertes necesidades de mayor financiación.

Atendiendo a la sostenibilidad financiera y a la cohesión social, resulta inevitable pensar en rediseñar el sistema, aplicando reformas que garanticen la redistribución económica con contenido social, al mismo tiempo que se garantice la viabilidad futura. Sin embargo, estas exigencias difícilmente quedan reflejadas en los debates políticos, ya que no gozan de la atención que se merecen y la población desea.

Palabras clave: Sostenibilidad futura, Estado del Bienestar, reformas.

Calificación JEL: H75, I18, I38

Abstract

The new challenges marked by the aging of the population, the precariousness of the labor market and the almost unlimited demand for public goods, question the future sustainability of the Welfare State, both because of its high and growing levels of spending, and because of the strong needs for increased funding.

Considering financial sustainability and social cohesion, it is inevitable to think about redesigning the system, applying reforms that guarantee economic redistribution with social content, while guaranteeing future viability. However, these demands are hardly reflected in political debates, since they do not enjoy the attention they deserve and the population wants.

Key words: Future sustainability, Welfare State, Reforms.

Calcification JEL: H75, I18, I38

INDICE GENERAL

1	INTRODUCCIÓN	6
1.1	Justificación del tema	6
1.2	Objetivos	6
1.3	Estructura	7
1.4	Metodología	8
2	EL ESTADO DEL BIENESTAR	9
2.1	Orígenes del Estado del bienestar en España	9
2.2	Definición y objetivos del Estado del Bienestar	9
2.3	Justificación del Estado del Bienestar	10
2.4	Las políticas del Estado del Bienestar	11
2.5	Comparativa de ingresos y gastos	14
2.6	El creciente desarrollo del Estado del Bienestar	17
2.7	Viabilidad futura del Estado del Bienestar	19
2.8	Unidades de medida del gasto público	19
3	SISTEMA PÚBLICO DE PENSIONES	21
3.1	Situación actual	21
3.2	Problemas estructurales	22
3.2.1	Evolución demográfica	22
3.2.2	Evolución del mercado laboral	24
3.3	Problemas coyunturales	26
3.3.1	Efecto sustitución de las pensiones	26
3.3.2	Fondos de Reserva de la seguridad social	28
3.3.3	Actualización de las pensiones	28
3.4	Propuestas de reforma	30
3.4.1	Sistema Mixto de pensiones	30
3.4.2	Aumento de la edad de jubilación y penalizar la jubilación anticipada	31
3.4.3	Fomento de los planes privados de pensiones	32
3.4.3	Reformas del mecanismo de revalorización de pensiones	33
3.4.4	Factor de Sostenibilidad frente al Mecanismo de Equidad Intergeneracional	35
4	SISTEMA DE SANIDAD PÚBLICA	36
4.1	Situación actual, ventajas e inconvenientes de nuestro sistema.....	36

4.2 Determinantes del incremento del gasto sanitario.....	39
4.2.1 Determinantes por el lado de la demanda.....	39
4.2.2 Determinantes por el lado de la oferta	40
4.5 Propuestas de reforma.....	41
4.5.1 Copago en atención médica.....	41
4.5.2 Fomento de la sanidad privada	43
4.5.3 Facturas informativas del gasto sanitario	44
5 SISTEMA DE EDUCACIÓN PÚBLICA.....	46
5.1 Situación actual.....	46
5.1.1 Escaso gasto público	46
5.1.2 Baja calidad educativa	47
5.2 Propuestas de reforma: incremento de la presión fiscal.....	48
6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
Bibliografía.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2.4.1. Evolución del nivel y la estructura del gasto público en España (como % del PIB)	13
Tabla 2.4.2. Gasto en pensiones, sanidad y educación en porcentaje del total del gasto público (2000-2015).....	14
Tabla 3.2.1. Esperanza de vida al nacimiento para ambos sexos (en años) ...	23
Tabla 3.2.2. Evolución de la estructura de la población española por grupos de edad (en porcentajes)	24
Tabla 3.2.3. Evolución de la tasa de prestación en España.....	25
Tabla 3.3.1. Evolución de la pensión media para las nuevas altas y bajas anuales del sistema (unidades de medida: euros).....	27
Tabla 4.5.1. Número de asegurados en el sistema sanitario privado en España y porcentaje de asegurados sobre el total poblacional, periodo 2015-2021	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 2.5.1. Nivel de ingresos por cotizaciones de jubilación comparado con el gasto en pensiones (unidades de media en euros	15
Gráfico 2.5.2. Presupuesto sanitario frente al gasto (unidades de medida en miles de euros).....	16
Gráfico 2.5.3. Presupuestos y gastos en educación (unidades de medida en miles de euros).....	17
Gráfico 2.6.1. Evolución del gasto público en España en millones de euros (2013-2021).....	18
Gráfico 3.1.1 Evolución de la deuda de la Seguridad Social (en millones de euros)	21
Gráfico 3.3.1. Número de altas y bajas anuales en el sistema de pensiones de España para el período 2015-2021 (unidades de medida: número de personas)	26
Gráfico 4.1.1. Gasto sanitario per cápita en España y gasto sanitario en porcentaje del total del gasto público, periodo 1997-2018 (unidades de medida en euros y porcentaje).....	37
Gráfico 4.2.1. Pirámide de población en España en 2021 (unidades de medida en porcentaje)	40
Gráfico 4.5.1. Número de consultas médicas anuales per cápita por países (a fecha 2017)	43
Gráfico 5.1.1. Gasto público en educación llevado a cabo por el conjunto de las AA. PP y las universidades Públicas para el periodo 2000-2020 (unidades de medida: miles de euros).....	46
Gráfico 5.1.2. Gasto en educación de los países europeos en 2019 (en % del PIB)	47
Gráfico 5.1.3. Resultados del Informe PISA de la prueba de matemáticas en 2018 para países europeos en comparación con la media de la OCDE (unidades de medida: puntuación del examen)	48

1 INTRODUCCIÓN

En la introducción de este Trabajo Fin de Grado (TFG) se expondrá, de manera breve, la justificación que ha conllevado a la elección del presente tema central del trabajo, así como los objetivos, su estructura de elaboración y la metodología empleada para su realización.

1.1 Justificación del tema

La elección de este tema relevante se justifica por ser uno de los grandes retos futuros de la sociedad española que se encuentra a la orden del día, no sólo en los continuos debates económicos de los medios de comunicación, noticias de prensa o artículos elaborados por los grandes economistas, sino que también es un tema que atañe y afecta a toda la sociedad en su conjunto, siendo un asunto de debate habitual entre los ciudadanos.

El problema surge cuando existen dudas razonables sobre la viabilidad futura del Estado del Bienestar, con sus programas de gasto creciente, del cual se comenta habitualmente sobre la insolidaridad intergeneracional del sistema de pensiones en nuestro país, el desequilibrio estructural existente entre cotizaciones y prestaciones y de la presión hospitalaria experimentada en los últimos años, que pone en entredicho si nuestro sistema será capaz de soportar este ritmo creciente de gasto social. Si perseguimos una sostenibilidad financiera adecuada a nuestras necesidades, resulta inevitable pensar en rediseñar el sistema de manera que sea capaz de adaptarse a los nuevos escenarios.

Por estas razones, un primer paso para poder llevar a cabo reformas que sean aceptadas por la sociedad, consiste en el análisis y la explicación del problema en cuestión. En consecuencia, la justificación de este trabajo reside en estudiar el problema real en el que todos estamos involucrados, para tratar de garantizar la sostenibilidad futura del Sistema del Bienestar, y que los individuos se encuentren con mayor predisposición a contribuir, dejando de lado los intereses individuales.

1.2 Objetivos

El principal objetivo de este trabajo consiste en analizar la situación actual del Estado del Bienestar, estudiando la evolución de las principales partidas del gasto social que hacen engrosar las cifras de nuestro déficit de la Seguridad

Social. Por ello se realiza un análisis basado en el apoyo de datos y estadísticas que traten de determinar si realmente existen problemas e inconvenientes para el mantenimiento de nuestro sistema público de pensiones, de sanidad, de educación, y de otros gastos sociales tal y como lo conocemos en nuestros días.

Posteriormente, el objetivo de segundo orden que se trata de alcanzar es si realmente el Estado del Bienestar español es sostenible, tanto desde el punto de vista de la suficiencia financiera, como del bienestar ciudadano, o si por el contrario, debemos de rediseñar el sistema para que sea capaz de adaptarse a los diferentes contextos cambiantes que se avecinan en el futuro.

En definitiva, el objetivo último del TFG consiste en determinar una respuesta clara y concisa acerca de la sostenibilidad y viabilidad futura del actual Estado del Bienestar.

1.3 Estructura

Una vez establecido el objetivo principal y secundarios que se persiguen mediante la elaboración de este trabajo, se explicará la manera en la que el presente trabajo ha sido estructurado:

El segundo capítulo titulado: *“El Estado del Bienestar”* estudia la evolución de las principales partidas del gasto social y su importancia para nuestra calidad de vida, explicando sus orígenes, objetivos y justificación, su creciente desarrollo y su viabilidad futura.

En el tercer capítulo titulado: *“Sistema Público de Pensiones”* se explica, de manera detallada, la situación actual y los problemas presentes en el sistema de reparto español que implican cuestionar la sostenibilidad futura del Estado del Bienestar. Posteriormente, se proponen algunas reformas o mejoras del sistema que tratarían de resolver los retos a los que las nuevas generaciones se enfrentan.

El cuarto capítulo titulado: *“Sistema de Sanidad Pública”* mantiene una estructura similar al anterior, exponiéndose la situación actual del sistema sanitario, explicando los principales problemas y determinantes que suponen un incremento creciente del gasto, para posteriormente proponer distintas medidas

que tratarían de mejorar, tanto la eficiencia de la atención sanitaria, como su financiación.

El quinto capítulo titulado: “*Sistema de Educación Pública*” será la tercera y última gran partida del gasto social a tratar dentro del conjunto del Estado del Bienestar. En este caso, también se plantean los problemas de la educación española y algunas propuestas que tratarían de mejorar sus funcionamiento para contribuir, finalmente, a una mejor sostenibilidad del Estado del Bienestar.

El sexto y último capítulo titulado: “*Conclusiones y recomendaciones*” recoge las principales ideas, conclusiones y recomendaiones obtenidas del presente TFG, para determinar si existe equilibrio en el actual Estado del Bienestar español o si, por el contrario, la viabilidad futura del sistema depende de su adecuación ante las nuevas circunstancias del SXXI y la realización de reformas estructurales.

1.4 Metodología

Para el desarrollo del presente documento se han utilizado diversas referencias bibliográficas obtenidas de la literatura económica más relevante, que han servido de apoyo para la toma de ideas en la escritura del trabajo. Como principales referencias que han servido de guía para la estructuración del trabajo se han utilizado escritos de los grandes economistas y hacendistas como Luis Ayala Cañón o Emilio Albi Ibáñez, en sus obras “*La economía del estado del bienestar*” o “*Economía Pública I. Fundamentos, Presupuestos y Gastos*”.

Por otra parte, la utilización de estadísticas ha sido de especial importancia para el desarrollo de este trabajo, lo cual ha permitido la elaboración propia de tablas y gráficos, obteniendo los datos en las páginas web de instituciones estadísticas oficiales como el INE (Instituto Nacional de Estadística), Eurostat, Funcas, Epdata o el Portal de Estadística, Presupuestos y Estudios de la Seguridad Social. Referencias todas ellas materializadas en la bibliografía.

Adicionalmente, se han consultado múltiples periódicos y noticias de actualidad relativas al tema en cuestión, accediendo a sus páginas web online, como es el caso de El País, El Diario, Cinco Días o El Boletín.

Por último, todo ello ha sido complementado con las oportunas consultas en el Boletín Oficial del Estado (BOE) para estudiar diversos aspectos de las últimas leyes vigentes, hasta la fecha de realización del presente TFG.

2 EL ESTADO DEL BIENESTAR

2.1 Orígenes del Estado del bienestar en España

El Estado del Bienestar en España comenzó sus pasos en 1963 con la Ley de Bases de la Seguridad Social y la implantación de un sistema integrado de protección social y financiación estatal, pero no será hasta los Pactos de la Moncloa y la instauración de la Constitución Española, en 1978, cuando podemos considerar el inicio de un Estado del Bienestar firmemente consolidado que viene de la mano junto con la incipiente democracia y posterior etapa de prosperidad.

Retrotrayéndonos en el tiempo, durante el llamado desarrollismo de la segunda etapa del franquismo, los tecnócratas impulsaron los Planes de Desarrollo en los que se otorgó de protección a los trabajadores, tratando de mitigar los enfrentamientos y tensiones para facilitar la continuidad del régimen. De esta forma se generalizaba la asistencia médica y se creaban los subsidios de vejez, pero éstos tan sólo eran voluntarios.

Durante esta etapa existían ciertas prestaciones sociales que se incluyen hoy en día en la Seguridad Social, pero no por ello se considera realmente el establecimiento de las bases del Estado del Bienestar, ya que no se trataba realmente de un régimen público que cubriera la asistencia de todos los individuos. A pesar de esto, es cierto que esta etapa marcaría una senda para la instauración del Estado del Bienestar en 1978, estableciendo un régimen público de Seguridad Social para todos los individuos, tal y como lo conocemos en nuestros días.

2.2 Definición y objetivos del estado del bienestar

Resulta complicado precisar con una sola definición lo que actualmente conocemos como Estado del Bienestar, ya que su interpretación ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, al haber sido objeto de innumerables reformas. Atendiendo a una de las definiciones más acertadas y desde el punto

de vista económico que elabora el autor Ayala (2021), afirma que el Estado del Bienestar es el “conjunto de actuaciones por parte del sector público que tratan de mejorar el bienestar de los ciudadanos, a través de la cobertura de los principales riesgos sociales mediante prestaciones y servicios.”

Una de las funciones básicas del Estado del Bienestar es garantizar que todos los ciudadanos tengan un nivel de renta suficiente a lo largo de su ciclo vital y que sus necesidades básicas queden cubiertas mediante el suministro de servicios públicos o de prestaciones. Esto se encuadra dentro de los objetivos sociales del Estado del Bienestar o los objetivos de mejora de nivel de vida, en donde se persigue la reducción de la pobreza y el mantenimiento de los niveles de renta de aquellos colectivos más marginales, como es el caso de los enfermos o individuos de la tercera edad en situaciones de riesgo de pobreza.

Los dos objetivos restantes responden a la lógica tradicional que justifican la intervención del sector público en las economías de mercado, respondiendo a los fines propiamente económicos, como son los principios de equidad y eficiencia. Es decir, uno de los fundamentos y objetivos del Estado del bienestar es contribuir a la eficiencia de las economías de mercado, mediante una perfecta asignación de recursos escasos, buscando una combinación óptima entre prestaciones monetarias otorgadas, gasto requerido y el bienestar que se produce entre los ciudadanos.

Por su parte, el objetivo de equidad trata de reducir las desigualdades de renta entre los hogares, actuando de una forma equivalente a las políticas redistributivas. La materialización de este objetivo se gestiona con el tratamiento desigual de ciertos colectivos ante sus diferentes necesidades, por ejemplo, otorgando diferente cuantía de prestaciones en función de los niveles de renta o de sus necesidades.

2.3 Justificación del Estado del Bienestar

La justificación de la intervención del Sector público en el ámbito de la Economía del Bienestar responde a sus dos grandes ámbitos de actuación:

- El Estado trata de corregir las ineficiencias generadas por el libre funcionamiento del mercado, es decir, intenta corregir lo que comúnmente se denomina como “fallos de mercado”, así como las externalidades

negativas o la competencia imperfecta. De esta forma, el Estado tratará de asignar eficientemente los recursos para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía, mediante la intervención pública.

De entre todos los “*fallos de mercado*” destaca la distribución desigual de la renta por ser la principal línea de actuación del Estado del Bienestar y su mayor justificación, procurando de generar una distribución equitativa de los recursos entre todos los miembros de la sociedad, mediante la provisión de servicios públicos de forma universal y gratuita, evitando así que aquellos individuos en situación de marginalidad, o con peor situación económica, queden excluidos o mediante la concesiones de prestaciones que buscan cubrir las desigualdades de renta.

- La justificación del Estado del Bienestar reside también dentro de unos fundamentos sociales y éticos para el mantenimiento del bienestar, sin importar los resultados económicos de dicha actuación, incluso cuando la propia actuación del Estado puede conducir a grandes déficits.

En este sentido, “*se trata de garantizar algún tipo de aseguramiento frente a determinados riesgos sociales para los cuales no existen mercados completos, principalmente la pobreza durante la vejez o la enfermedad.*” (Ayala, 2021). Es decir, la economía del bienestar trata de suavizar las diferencias entre los diferentes niveles de ingresos y de consumo a lo largo del ciclo vital, asegurando el mantenimiento de renta de los ciudadanos en diferentes situaciones de vulnerabilidad.

2.4 Las políticas del Estado del Bienestar

El Estado del Bienestar abarca un amplio campo de actuación a través del cual se trata de cubrir ciertas circunstancias de necesidad entre los ciudadanos, para evitar la pérdida del nivel de vida y de renta de los colectivos más vulnerables. Podemos dividir sus formas de intervención en dos grandes grupos: 1) mediante la provisión de servicios públicos o 2) a través de la concesión de prestaciones sociales.

En cuanto a la provisión de servicios destacan entre los más importantes la educación, los programas de vivienda pública y la sanidad, incluyendo en ésta última, tanto prestaciones de servicios de atención médica como farmacéutica (su porcentaje de gratuidad dependerá en función del colectivo al que se pertenezca).

Por su parte, las prestaciones sociales persiguen reducir los riesgos de pobreza en situaciones concretas de los individuos y con unas características dadas mediante las transferencias sociales. Algunos ejemplos de las más relevantes son las prestaciones por desempleo, pensiones de jubilación, de orfandad, de viudedad, de incapacidad permanente y las prestaciones de lucha contra la pobreza.

Como ya ha sido comentado anteriormente, los gastos públicos sociales son las partidas de mayor cuantía e importancia dentro del conjunto del gasto público general, incluyendo tanto las prestaciones sociales como la provisión de bienes sociales. Véase tabla 2.4.1. motivo por el cual nos encuadramos dentro de la viabilidad futura del Estado del Bienestar como objeto de estudio en este trabajo, ya que los gastos sociales superan con creces al resto de las partidas públicas.

En segundo lugar, con mayor peso dentro del conjunto del gasto público, se encuentran los gastos comunes, de los cuales destacan los gastos en defensa y justicia, y el resto de los gastos comunes. Éstos, han disminuido a lo largo de los años, hasta la actualidad, situándose en tan sólo un 3,9% del total del gasto público.

El motivo de ésta evolución reside en la obligación del Estado de llevar a cabo recortes en materia de gasto público para poder compensar el incremento en materia de gastos sociales, fundamentalmente motivado por el fuerte incremento del gasto en pensiones, ya que el porcentaje de gasto en prestaciones sociales durante los últimos 31 años ha llegado a triplicarse, aumentado en 14,7 puntos del PIB. Dicho crecimiento en el que se triplica la cuantía de gasto, también lo han experimentado la sanidad, educación y resto de bienes sociales, llegando a alcanzar, finalmente, el conjunto del gasto público, en 2021, un 51,5% del PIB, más del doble de la cuantía anotada en 1970. Véase tabla 2.4.1.

Tabla 2.4.1. Evolución del nivel y la estructura del gasto público en España en el periodo de 1970 al año 2021 (como % del PIB)

ESTRUCTURA DEL GASTO PÚBLICO (en % del PIB)	AÑO			
	1970	1995	2005	2021
A. GASTOS COMUNES	4,3	6,3	5,9	3,9
<i>Defensa</i>	1,7	1,1	1,1	0,78
<i>Servicios Generales</i>	2,6	5,2	4,8	3,12
B. GASTOS SOCIALES	1,3	27,8	26	42,2
<i>Prestaciones sociales¹</i>	7,4	16	12,9	22,1
<i>Bienes sociales²</i>	5,6	11,8	13,1	20,1
C. GASTOS DE INTERVENCIÓN ECONÓMICA ³	4,3	7,4	4,8	3,3
D. INTERESES DEUDA PÚBLICA	0,6	5,4	1,8	2,1
TOTAL (A+B+C+D)	22,1	47,2	38,5	51,5

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de Casanovas (2015): "El bienestar desigual" (pg219) y datosmacro.com

Adicionalmente, se hará mayor hincapié en las políticas del Estado del Bienestar que supongan mayor relevancia en términos de gasto público, y es por ello por lo que se explicarán con mayor detenimiento las pensiones de jubilación, partida de mayor importancia cuantitativa dentro del conjunto del gasto público que se dedica para el mantenimiento del Estado del Bienestar, seguido de la sanidad y la educación. Véase la tabla 2.4.2.

Cada una de las tres partidas que se muestran en la tabla 2.4.2; sanidad, pensiones y educación, experimentan un crecimiento continuado, destacando las pensiones por ser la partida con mayor crecimiento de carácter exponencial con respecto a su peso cuantitativo dentro del conjunto del gasto público. Por su parte, la sanidad, durante este periodo de 27 años aumentó 3,19 puntos porcentuales, y la educación, tan sólo 0,37 puntos porcentuales, a causa de los recortes de financiación que ha sufrido dicho servicio.

¹ Pensiones, desempleo y otras.

² Educación, sanidad, vivienda y servicios colectivos.

³ Subvenciones de explotación, inversiones y transferencias de capital.

Tabla 2.4.2. Gasto en pensiones, sanidad y educación en porcentaje del total del gasto público (1994-2021)

GASTO EN % DEL TOTAL	1994	1997	2000	2003	2006	2009	2012	2015	2018	2021
Pensiones	25,12%	26,48%	28,79%	31,35%	31,38%	30,30%	37,15%	37,85%	39,32%	35,80%
Sanidad	12,09%	12,77%	12,42%	14,03%	14,68%	14,79%	13,61%	14,84%	14,96%	15,28%
Educación	10,27%	10,47%	11,12%	11,43%	11,52%	10,95%	9,52%	9,77%	10,03%	10,64%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del Ministerio de Sanidad, sede electrónica de la Seguridad Social y EUROSTAT.

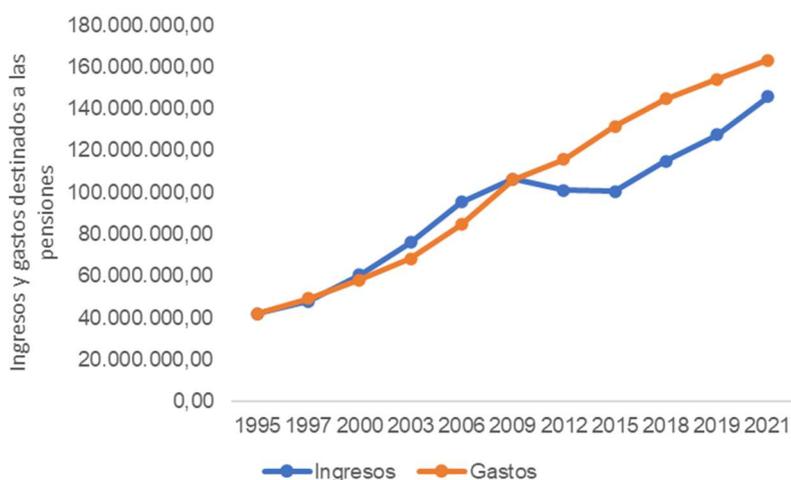
Dichas partidas del gasto público están ganando un creciente protagonismo dentro del conjunto del Estado del Bienestar, ya sea motivado por las nuevas tendencias actuales de desigualdad en España, por sus periodos de crisis, o por una mayor concienciación pública de la necesidad de garantizar un elevado bienestar ciudadano acorde con los nuevos retos actuales y contextos cambiantes.

2.5 Comparativa de ingresos y gastos

Una vez comentada la evolución de los niveles de gasto, se puede entender de una forma más clara los niveles de insuficiencia financiera con el que cuenta el Estado del Bienestar si realizamos una comparativa con los ingresos, véase gráfico 2.5.1, en donde se muestra, para el caso de las pensiones, el escaso nivel de fondos y recursos para hacer frente a un creciente gasto, el cual, los trabajadores mediante sus cotizaciones realizadas en los sucesivos años no son capaces de cubrir.

Durante los primeros años reflejados en el gráfico 2.5.1, el nivel de cotizaciones que realizan los trabajadores se mantenía de forma similar al nivel de gastos realizados por parte del Estado en pensiones, lo cual duraría hasta el periodo de la crisis económica de 2008, momento en el que surge la brecha de financiación. En 2012, dicho déficit ascendía a más de 14 mil millones de euros, ya que el nivel de cotizaciones tomó un valor de 101.059 millones euros, mientras que los gastos por pensiones ascendían a 115.826 millones de euros. Dicho déficit se sigue manteniendo en el tiempo hasta la actualidad como se muestra en el gráfico 2.5.1, contando en el año 2021, con un déficit de más de 17 mil millones de euros.

Gráfico 2.5.1. Nivel de ingresos por cotizaciones de jubilación comparado con el gasto en pensiones (unidades de media en miles de euros)



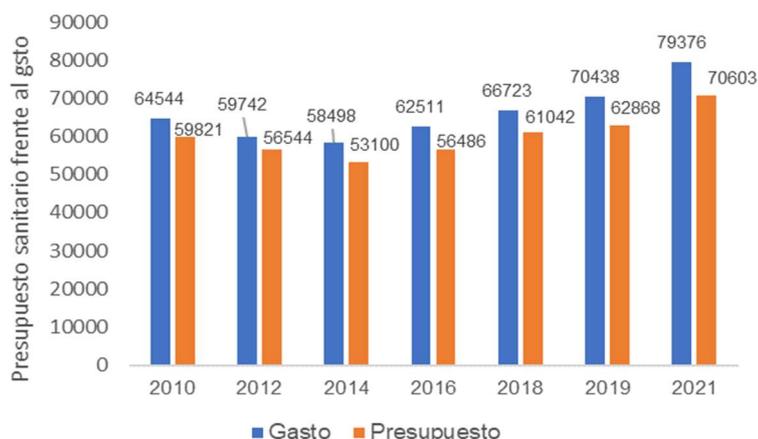
Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos Seguridad Social y datosmacro.com

El motivo que explica el cambio de tendencia en la financiación de las pensiones, desde los años anteriores al 2012 hasta el surgimiento del déficit, reside, entre otras razones que se analizarán posteriormente, por el agotamiento del Fondo de Reserva, que agravaría aún más la situación de inestabilidad y de escasez de recursos para poder afrontar el creciente nivel de gasto en pensiones.

Para el caso de la sanidad y la educación, en lugar de realizar una comparativa entre gastos e ingresos propiamente dichos (como ocurría con las pensiones en donde los ingresos se obtienen de las cotizaciones de los trabajadores), los ingresos se analizarán en función del nivel de presupuesto que se estimaba realizar en materia de sanidad y educación, véase gráfico 2.5.2, ya que en estos casos, los gastos que realizan cada una de las Comunidades Autónomas provienen de transferencias corrientes por parte del Estado.

A través del análisis comparativo realizado en el gráfico 2.5.2, se puede observar una vez más, que en materia sanitaria también existe una fuerte desviación entre la cuantía de ingresos que se estimaban destinar y el gasto finalmente realizado. Esto nos refleja la dificultad que se presenta para mantener una sostenibilidad financiera para el Estado del Bienestar, debido a la existencia de un déficit sanitario permanente, en donde, los ingresos previstos destinar nunca parecen ser suficiente ante el creciente gasto sanitario existente en nuestro país y un techo de gasto prácticamente ilimitado.

Gráfico 2.5.2 Presupuesto sanitario frente al gasto (unidades de medida en miles de millones de euros)



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de Newtral.

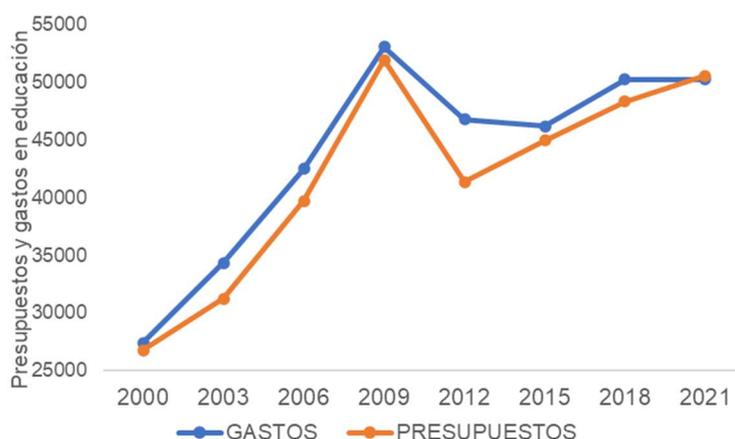
Adicionalmente, existe otro problema preocupante para las cuentas del Estado, y es que la cuantía de dicha brecha entre presupuestos y gastos sanitarios asciende a 5.909 millones de euros de promedio, para el periodo 2010-2021, véase gráfico 2.5.2. Siendo el año más reciente, el 2021, el año en el que existe un mayor nivel de déficit, superando los ingresos al gasto sanitario en 8.773 millones de euros.

Atendiendo al gráfico 2.5.3, se observa, para el caso de la educación, de igual manera que en los dos anteriores casos, una misma tendencia de gasto creciente muy superior a los niveles presupuestados a principios del ejercicio económico. A pesar de esto, a cierre del ejercicio del último año, el 2021, la desviación existente para afrontar con 50.274 millones de euros de gasto ha sido la menor brecha durante los últimos 21 años, siendo dicha desviación de 330 mil euros.

Esta evolución en las principales partidas de gasto refleja una escasa sostenibilidad para el Estado del Bienestar, debido a la fuerte brecha entre ingresos y gastos, existente en las tres partidas con mayor peso en el conjunto del gasto. En primer lugar, el sistema de pensiones públicas ya cuenta con un fuerte déficit motivado por la escasa o insuficiente cuantía de cotizaciones, véase gráfico 2.5.1, y en siguiente lugar, el hecho de que la sanidad y educación supongan un mayor gasto de lo que anualmente estiman, implica una débil fiabilidad en las previsiones por parte del Estado, así como también indica que,

en cuanto a ambas materias, no se tiene un control fiable de la cuantía de los fondos a destinar, así como tampoco existe un amplio margen de financiación para cubrir los gastos de ambas partidas.

Gráfico 2.5.3. Presupuestos y gastos en educación (unidades de medida en miles de euros)



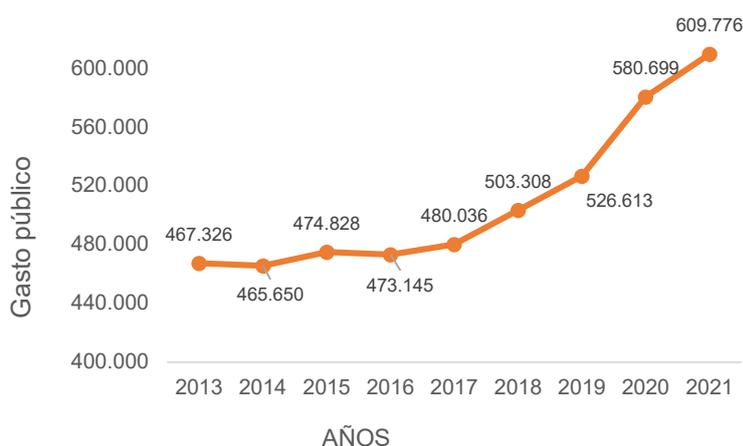
Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de datosmacro.com

2.6 El creciente desarrollo del Estado del Bienestar

El gasto público social es el principal factor de corrección de las desigualdades sociales y económicas para todas las economías de mercado, como es el caso de España. Si tenemos en cuenta las constantes crisis económicas sufridas a lo largo de los últimos años, que desploman los niveles de empleo, reducen el poder adquisitivo de los hogares y agravan las desigualdades de renta de los ciudadanos, será fácil comprender que las políticas públicas hayan experimentado un mayor auge y demanda, tratando de mitigar las fuertes desigualdades sociales existentes de la población desempleada y cubriendo las necesidades de los colectivos de mayor edad, como se deduce del gráfico 2.6.1.

Es decir, con el paso de los años, ha existido una mayor demanda y presencia del Estado del Bienestar en nuestra economía, a causa del incremento del gasto social público que ha experimentado una tendencia creciente en el tiempo, que, adicionalmente, parece no tener frenos, a causa de las mayores exigencias de la sociedad y las necesidades del país de abordar una transformación social equitativa, lo que ha provocado un incremento del conjunto del gasto público español, desde la crisis de 2008, incluso un aumento del casi el 30% desde el 2016 hasta el año 2021, según se deduce del gráfico 2.6.1

Gráfico 2.6.1. Evolución del gasto público en España en millones de euros (2013-2021).



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del Ministerio de Hacienda.

Por su parte, los gastos sociales lograron alcanzar su máximo histórico tras las estimaciones elaboradas en los Presupuestos Generales del Estado 2021⁴, alcanzando 239.765 millones, un 10% más que el anterior año. Este incremento del gasto social se justifica por las dificultades sociales y económicas vividas en España y en el resto del mundo, tras la pandemia sufrida por el Covid-19, en donde el Gobierno tuvo que hacer frente a la reestructuración social y económica mediante un incremento de gasto social.

El objetivo del Gobierno, mediante una mayor dotación de fondos públicos dedicados al gasto social, es el de *“fortalecer y blindar el Estado del Bienestar, que se ha revelado como el mayor garante de igualdad de oportunidades y una auténtica red de seguridad de la ciudadanía en situaciones adversas”*⁵ Por estas razones, cada vez existe un mayor porcentaje de gasto destinado a la sanidad, las pensiones o la educación.

⁴ Más información acerca de los Presupuestos Generales del Estado de 2021 en la página web: <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/hacienda/Paginas/2020/281020-pge2021.aspx>

⁵ Información obtenida a través de las notas de prensa de La Moncloa, web oficial del presidente del Gobierno y el Consejo de ministros. Más información a través de la página web: <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/hacienda/Paginas/2020/281020-pge2021.aspx>

2.7 Viabilidad futura del Estado del Bienestar

Ante este aumento progresivo del gasto público en el SXX y, en especial, de los gastos sociales, tal y como se ha analizado en el apartado anterior, ha surgido en España una insuficiencia crónica de financiación, motivada por los problemas que se comentarán posteriormente para cada una de las partidas del gasto público. Esto ha generado un sentimiento colectivo de los individuos a demandar cada vez un mayor gasto público innecesario y una mejora de los servicios sin límite alguno, debido a la supuesta gratuidad del Estado del Bienestar.

Ahora bien, la sociedad cada vez tiene una menor predisposición a pagar por estos servicios, ya que los individuos intentan evitar abordar el incremento del gasto público con una mayor financiación impositiva con justificaciones como *“que lo pague otro”*, *“que aumente la presión fiscal de quienes no contribuyan”* o *“que lo paguen los que más tienen”*.

Si al despilfarro, la demanda infinita de servicios públicos gratuitos y el sentimiento reactivo a incrementar las contribuciones sociales, le sumamos los múltiples problemas de nuestro sistema que serán analizados posteriormente, obtenemos un interrogante permanente acerca de la sostenibilidad futura del Estado del Bienestar, y un sentimiento de desconfianza de la ciudadanía acerca de si nuestro sistema tendrá la suficiente capacidad como para cumplir sus compromisos con las generaciones futuras. Ya que, si el gasto social está abocado a crecer, la financiación pública e impositiva difícilmente podrá hacerlo según las circunstancias actuales.

Es por ello por lo que en este trabajo se estudiará la viabilidad futura del Estado del Bienestar, estudiando cada una de las partidas más relevantes del gasto público social, como es el caso de las prestaciones por vejez, sanidad y educación. De tal forma que, analizando los problemas existentes en cada una de las partidas, se tratará de concluir con el conjunto de motivos que conducen al Estado del Bienestar a poner en entredicho su sostenibilidad y viabilidad futura.

2.8 Unidades de medida del gasto público

El problema de atender a los indicadores de gasto (ya sea sanitario, en educación o de pensiones) es que nos puede llevar a confusión sobre la manera

en la que interpretamos sus cifras. El indicador más utilizado comúnmente en todos los estudios e incluso en este trabajo será el gasto en términos del PIB, y aunque en todos los análisis se hará referencia a este indicador, cabe destacar ciertos matices y apreciaciones acerca de su interpretación.

Aunque es cierto que este indicador es la medida que más puede acercarnos hacia la realidad, existen excepciones en las que puede que éste no sea el indicador más adecuado. Una de ellas es la consideración de una nación con renta muy volátil, en donde el PIB (el denominador del indicador) pueda disminuir considerablemente, y en consecuencia aumentar el ratio en cuestión. ¿Esto significaría pensar que existe un mejor Estado del Bienestar? En una situación de crisis como la actual, ante un desplome del PIB, aumentan, en términos relativos, los subsidios por desempleo y las prestaciones sociales y, por tanto, el ratio se eleva, sin embargo, este hecho no significa que las familias están en una mejor situación

Con este indicador podemos caer en otro de los errores comunes, que es asociar un mayor gasto social con un mayor bienestar, en donde si se descontrolan los subsidios por desempleo, los gastos en pensiones, el gasto en recetas sanitarias, más gastos y una utilización inadecuada de los servicios, obtendremos un mayor coeficiente ¿acaso mejora así nuestro sistema de bienestar? ¿Más es siempre mejor? La respuesta es clara: no. La prioridad del bienestar personal no está en un elevado gasto público con respecto al PIB. Es más, incluso un elevado gasto social puede indicar que existen mayores prestaciones por desempleo, y por tanto, una peor situación económica.

Gastar más no suele ser la solución, importa en qué se gasta, dónde se gasta, la eficiencia del gasto y cómo se financia. Por lo que, aunque la mayoría de las explicaciones estén apoyadas en este indicador, es de gran importancia recalcar que no se busca un mayor gasto social, ni se persigue la interpretación de que a mayor nivel de prestaciones habrá un mayor nivel de vida y, por tanto, un mayor bienestar.

3 SISTEMA PÚBLICO DE PENSIONES

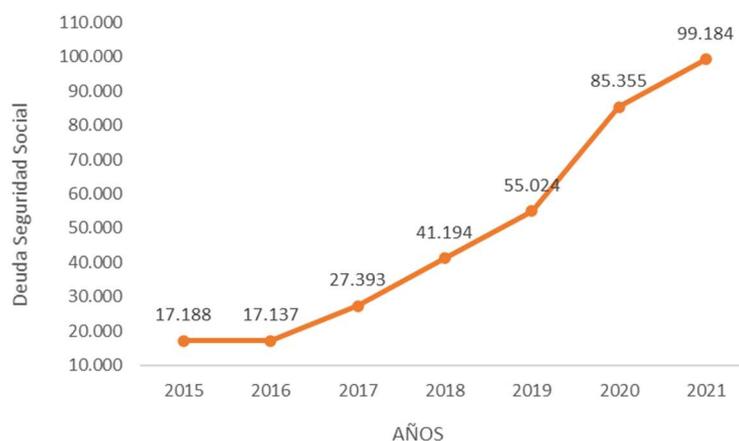
3.1 Situación actual

España cuenta con un sistema de pensiones de reparto, cuya esencia se basa en que los trabajadores en activo paguen las pensiones de los jubilados mediante las cotizaciones. Sin embargo, los problemas de financiación de este sistema resultan evidentes a partir del momento en el que no existe un equilibrio entre ambos colectivos, y, por tanto, las cotizaciones no son suficientes para soportar el peso de las pensiones, de tal forma que el sistema se tambalea y pierde eficiencia, como ocurre en el caso de España.

Según el Observatorio Willis Towers Watson, coordinado por José Enrique Devesa, la situación real de la Seguridad Social española es de un déficit contributivo de 28.000 millones, en el cierre de ejercicio de 2021, que en otras palabras significa que existe una diferencia de 28.000 millones entre lo que Estado ingresa en cotizaciones de los trabajadores y los gastos que abona a los pensionistas.

Por tanto, nos encontramos en una situación de déficit estructural desde el año 2011, que engrosa la deuda de la Seguridad Social, que ascendía a 99.185 millones en diciembre de 2021, según el Banco de España. Es decir, en los últimos cinco años la cuantía de la deuda se ha multiplicado casi por 6, reflejándonos de esta forma la situación alarmante de la Seguridad Social. Véase el gráfico 3.1.1

Gráfico 3.1.1. Evolución de la deuda de la Seguridad Social (en millones de euros)



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del Banco de España.

A partir del momento en el que surge el déficit, el principio de la solidaridad intergeneracional se rompe, ya que el Estado tratará de esconder este déficit mediante transferencias, pero que, finalmente, éste se trasladará al déficit del Estado, el cual será financiado por las generaciones futuras mediante un gran esfuerzo fiscal, sin tener garantizado sus derechos futuros.

Es por ello por lo que la ciudadanía debe conocer los efectos del grave endeudamiento que se avecina en los próximos años si no se aplican reformas. Todos debemos de ser conscientes de que es un auténtico deber ciudadano, una tarea y un esfuerzo común mantener el sistema actual, y por ello debemos de evitar que nuestros sucesores tengan que hacer frente al desequilibrio del sistema que está ocurriendo en la actualidad, mediante impuestos que no podrán afrontar, así como también es necesario que cada uno contribuya según sus posibilidades y en función de su capacidad económica.

Ahora bien, el coste político de estas decisiones serán las que jueguen un papel más importante a la hora de tomar medidas, y es por esta razón por la que las reformas del Estado en pensiones escasean o difícilmente resuelven los problemas, ya que es más fácil para las autoridades subir las prestaciones, endeudar a la Seguridad Social y dejar que sean las autoridades de tiempos futuros quienes afronten el problema, porque les costará la pérdida de votos en la decisiones electorales, al ser decisiones socialmente no aceptadas.

3.2 Problemas estructurales

3.2.1 Evolución demográfica

Los aspectos demográficos son un elemento central en el sistema de reparto de las pensiones públicas, ya que la esencia de este sistema es que los trabajadores en activo sean los que mantienen a los jubilados. El problema surge cuando a causa del envejecimiento y la evolución demográfica, cada vez son más el número de pensionistas españoles a mantener, y los trabajadores en activo son menos.

Uno de los motivos de esta evolución es la elevada esperanza de vida de nuestro país, que, en 2020, el INE estimaba que se encontraba en una cifra de 85,06 para el caso de las mujeres, y 5 años inferior para el caso de los hombres. De

tal forma que el promedio nacional alcanza una cifra de 82,33 años de esperanza de vida. Véase en la Tabla 3.2.1.

Tabla 3.2.1. Esperanza de vida al nacimiento para ambos sexos (en años)

	2020	2010	2000	1990	1980
Total Nacional	82,33	82,07	79,34	76,91	75,44
Hombres	79,59	79,05	75,93	73,42	72,36
Mujeres	85,06	85,03	82,32	80,41	78,41

Fuente: Elaboración propia según la base de datos del INE

Además, esta cifra ha ido incrementándose con el paso del tiempo hasta nuestros días, e incluso se estima que siga avanzando aceleradamente en los próximos años, llegando a alcanzar los 86,9 años en 2050 según los estudios elaborados por el INE (incluyendo en estas proyecciones poblaciones el efecto de la Covid-19).

Adicionalmente, a la longevidad existente en nuestro país, debemos de sumarle la reducida tasa de natalidad de nuestros días, la cual se ha ido reduciendo progresivamente. Ya que, si en 2005 la tasa de natalidad en España era de 9,91 nacidos por cada mil habitantes, según datos obtenidos del INE, diez años después se reduciría hasta llegar a una tasa de 8,21, y tan sólo 5 años después, en 2020, la tasa se desplomaría hasta los 6,28 nacidos por cada mil habitantes.

Finalmente, el resultado de esta situación nos avoca a un proceso en el que la pirámide poblacional de nuestro país se está invirtiendo a un ritmo tan acelerado que el sistema de Seguridad Social es incapaz de cubrir dichas divergencias, y es por este motivo, principalmente, sucede que el sistema de pensiones se desequilibra, se generan niveles de déficit y deuda crónica, y posteriormente se empeoran los efectos del bienestar de los ciudadanos.

La estructura de nuestra población, según se observa en la Tabla 3.2.2, es incapaz de mantener el actual sistema en el que se produce un aumento relevante en el número y la cuantía de las pensiones, de una población crecientemente envejecida, siendo éste el momento en el que el sistema de pensiones de reparto pierde su lógica, su viabilidad y su eficiencia. Por su parte, si la generación de jubilados es cada vez más numerosa, cobrando mayores cuantías, y además cada uno de ellos son más longevos, mientras que los

jóvenes trabajadores cotizantes cada vez son menos y en condiciones laborales más precarias; se comprende fácilmente el problema estructural y creciente del déficit y deuda de la Seguridad Social.

Tabla 3.2.2. Evolución de la estructura de la población española por grupos de edad (en porcentajes)

	0-14 años	15-64 años	>64 años	Total
1980	25,96	62,89	11,15	100
1990	19,88	66,54	13,58	100
2000	14,71	68,65	16,64	100
2010	14,96	68,09	16,95	100
2020	14,26	65,97	19,95	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del INE.

3.2.2 Evolución del mercado laboral

Si al desajuste social comentado anteriormente, en donde el descenso de la natalidad y el incremento de la esperanza de vida han aumentado el volumen de población retirada de la vida laboral, le sumamos el incremento de la tasa de paro que se ha vivido en España, en los últimos años, obtenemos un problema de sostenibilidad en el que el reducido volumen de población ocupada de los últimos años es incapaz de hacer frente al creciente número de jubilaciones.

Este proceso de reducción del número de cotizantes se puede justificar no sólo por la mala situación económica de nuestro país, o por la crisis sanitaria actual que ha empeorado nuestro mercado laboral (alcanzando una tasa de desempleo, en 2020, de 16,26% según la base de datos del INE), sino que también es de gran importancia destacar la mayor duración del periodo de estudios de los jóvenes actuales, fenómeno el cual, acorta el ciclo de vida laboral e imposibilita lograr un cierto número de años cotizados capaz de sostener el equilibrio en las cuentas de las pensiones.

En definitiva, nuestra generación joven a pesar de estar cada vez mejor preparada, en cuanto a una mejor formación académica, recibe una retribución peor que la de las generaciones pasadas, lo cual implica una grave dificultad para realizar las cotizaciones suficientes que mantengan el sistema.

Por tanto, si ponemos en relación la pensión media con el salario medio, lo cual se conoce como tasa de prestación, se puede observar la insuficiencia de los salarios para hacer frente a unas prestaciones tan generosas e imposibles de cubrir, teniendo en cuenta el nivel medio tan bajo de los salarios actuales, que nos conduce a una tasa de prestación muy elevada. La falta de adecuación y suficiencia de las pensiones se puede observar a partir del resultado tan elevado de la tasa de prestación (Tabla 3.2.3), y que, además, ha ido aumentando a lo largo de los años.

Tabla 3.2.3. Evolución de la tasa de prestación en España

	2008	2015	2021	TVA
Pensión media	796,74	920,75	1.028,19	1,981%
Salario medio	1.938	1.891	2038,6	0,390%
TASA DE PRESTACIÓN	0,411	0,487	0,504	1,585%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de la sede electrónica de la Seguridad Social

Lo que en un principio se presentaba como solidaridad intergeneracional, con el paso de los años se está convirtiendo en insolidaridad intergeneracional, con una ruptura de los equilibrios entre cotizantes y perceptores, y un desigual tratamiento a cada una de las generaciones, ya que, en este caso, son los nuevos trabajadores los que se ven obligados a realizar un mayor esfuerzo a la hora de hacer frente al pago de las cotizaciones y las prestaciones

Por el contrario, las generaciones más envejecidas se benefician de unos mayores niveles de pensión media, a pesar de que los trabajadores actuales, que están financiando su jubilación, tengan que realizar un mayor número de años cotizados y un mayor esfuerzo de lo que dichos pensionistas realizaron en su momento, a causa del endurecimiento de las condiciones y el incremento de la tasa de prestación.

Este hecho demuestra la dificultad que supone para los reducidos salarios medios, hacer frente a las elevadas pensiones medias, y por tanto, surge un solapamiento de generaciones en desigualdad de condiciones.

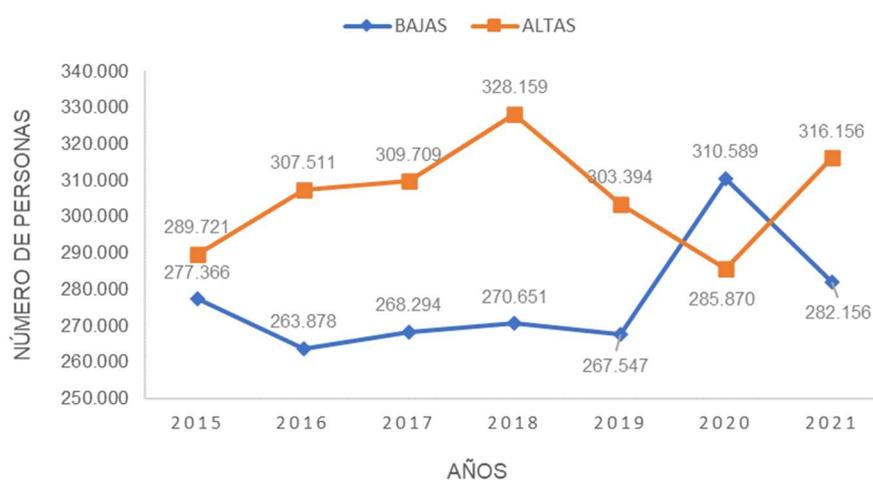
3.3 Problemas coyunturales

3.3.1 Efecto sustitución de las pensiones

El efecto sustitución de las pensiones se calcula como la diferencia entre las nuevas entradas de los pensionistas con las nuevas bajas del sistema. Este indicador nos muestra una vez más el desajuste existente en nuestro sistema, ya que observando su evolución en los últimos años, véase el gráfico 3.3.1, el número de bajas de pensionistas está disminuyendo, en los años de referencia (2015-2021), por motivos, como los comentados anteriormente, en donde nuestra elevada esperanza de vida juega un papel fundamental y la mejora en la calidad de vida que, en estos últimos tiempos, hace que cada vez sean menos las bajas de pensionistas.

Por otro lado, el número de altas ha experimentado un gran crecimiento, ya que cada vez son más las personas que se jubilan debido al baby boom de la década de los 60, aumentado así el porcentaje de población envejecida. De tal forma que, poniendo en relación ambas variables, podemos observar una tendencia de crecimiento inversa y un gran efecto de sustitución que se traduce, en definitiva, en un mayor número de pensionistas en términos netos en comparación con años anteriores, tal y como ocurre en la brecha existente en el año 2021 que se muestra en el gráfico 3.3.1

Gráfico 3.3.1. Número de altas y bajas anuales en el sistema de pensiones de España para el período 2015-2021 (unidades de medida: número de personas)



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de la sede electrónica de Seguridad Social

Además, se puede observar un doble efecto de insostenibilidad tras el estudio del efecto de sustitución, ya que no sólo debemos de tener en cuenta cómo único problema el hecho de que sean más el número de entradas al sistema de pensiones, en comparación con el número de bajas, sino que también es de gran importancia destacar que es mayor la cuantía de las pensiones medias para el caso de las nuevas entradas que para las salidas de pensionistas.

Según se observa en la tabla 3.3.1, la pensión media de aquellos que entraban el sistema en 2018 era 325,36 euros superior a la media de euros obtenida por parte de los pensionistas dados de baja en el sistema.

Tabla 3.3.1. Evolución de la pensión media para las nuevas altas y bajas anuales del sistema (unidades de medida: euros)

	Pensión media altas	Pensión media bajas
2018	1.311,23	985,87
2019	1.345,98	1.034,68
2020	1.406,74	1.055,81
2021	1.388,38	1.084,05

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de la sede electrónica de Seguridad Social

Una vez analizados los datos propuestos en el Gráfico 3.3.1 y la Tabla 3.3.1, se puede afirmar que, en los últimos años, en España, no sólo se está produciendo un incremento neto en el número de pensionistas, sino que también otro de los motivos que justifican la insostenibilidad de nuestro sistema, es el hecho de que cada vez es mayor la cuantía de la pensión media, por los derechos adquiridos durante el periodo de cotización de la vida laboral.

Este es uno de los motivos por el que se cuestiona la viabilidad del sistema de pensiones, ya que la sociedad es consciente del desajuste social que está teniendo lugar en nuestro país, que acaba generando un interrogante permanente acerca de si nuestra limitada capacidad financiera será capaz de hacer frente a un mayor número de pensionistas, en comparación con años pasados, y que además suponen un mayor desembolso al incrementar cada vez más el nivel medio de la pensión.

3.3.2 Fondos de Reserva de la Seguridad Social

El Fondo de Reserva de la Seguridad Social o popularmente conocido como "*hucha de las pensiones*" surgió en 1995, tras los Pactos de Toledo, cuyo objetivo primordial era el de actuar contra la posible insuficiencia financiera futura para satisfacer los gastos de la Seguridad Social, en materia de pensiones contributivas, dado el excedente de cotizaciones existente en su momento de creación, y para poder operar como ayuda financiera ante posibles recesiones económicas.

El problema comenzó cuando la crisis económica de 2008 empeoró sustancialmente los niveles de empleo, y en consecuencia, los niveles de cotizaciones, por lo que, en 2011, el nivel de recursos que se situaba en 66.815 millones de euros, se comenzó a reducir al ser necesario la retirada de dichos fondos para afrontar el pago de las prestaciones por pensiones.

Según el informe anual de la Seguridad Social remitido al Congreso, el Fondo de Reserva de la Seguridad Social, cerró 2021 con tan sólo 2.153 millones de euros. El gran descenso de dichos fondos muestra la insuficiencia del Gobierno para hacer frente al gasto creciente de pensiones, donde las grandes dificultades para su financiación han puesto prácticamente fin a los Fondos de Reserva.

3.3.3 Actualización de las pensiones

En la aprobación del Real Decreto-Ley 23/2013, se estipuló una revalorización de las pensiones en función del IPC, en situaciones de superávit, de acuerdo con la inflación media anual registrada en noviembre del año anterior. Pero en situaciones de déficit, el Gobierno marcó una cuantía fija del 0,25% a la cual se revalorizarían las pensiones.

Sin embargo, dicho criterio fue eliminado y sustituido por el Real Decreto-Ley 28/2018, vigente en nuestros días, por el cual se establece que las pensiones queden inalteradas en caso de existir un IPC negativo, pero sí se actualizarían en función del IPC en caso de ser positivo. Ésta reforma contribuyó a la sostenibilidad de nuestro sistema, ya que en España prevalece la situación de déficit estructural desde el año 2011, y nuestro sistema se vería en graves dificultades para ofrecer una revalorización de las pensiones tan elevada.

A pesar de esto, el actual sistema de revalorización de las pensiones se ha puesto en entredicho, tras la crisis del COVID y las sucesivas crisis de materias primas, en donde los precios de los productos básicos se han disparado. Este problema de escasez de suministros energéticos y de otro tipo de bienes, hace que el sistema de pensiones se debilite y lo haga aún más el mecanismo de revalorización anual ya que, ante esta subida tan generalizada de los precios, el gasto en pensiones amenaza con dispararse tanto como lo ha hecho la inflación, llegando a superar un gasto medio mensual de 10.000 millones de euros, en 2022, tal y como prevé el organismo de Funcas⁶.

Por tanto, podremos afirmar que la crisis actual nos muestra una justificación de porqué este sistema de revalorización no es eficiente ya que, en situaciones de fuerte inflación, nuestro sistema no será capaz de ofrecer una revalorización de las pensiones tan alta como los precios indican, sin caer en un mayor déficit. Además, las cotizaciones no son tampoco capaces de aumentar al ritmo de lo que lo hacen los precios, ya que los salarios no se incrementan según la subida de los precios.

Si nos centramos en el caso de nuestra crisis actual, se estima que en el mes de febrero de 2021, la subida de los salarios fue tan sólo de un 2,2%, es decir, un crecimiento de 5 puntos por debajo de la inflación. Por el otro lado, en el caso de las pensiones, éstas sólo subieron un 0,9% en 2021, mientras que la inflación prevista fue de 2,5%, pero el Estado para compensar esta diferencia de 1,6 puntos, abonó a todos los jubilados una paga extra, durante 2022, denominada popularmente como *“la paguilla”*.

Por el contrario, a los trabajadores no se les compensa al completo la pérdida de su poder adquisitivo real, e incluso muchas veces no ocurre dicha compensación, ya que ello depende de la decisión de los convenios de empresas y sindicatos. De esta forma, estaremos agravando aún más las desigualdades entre cotizantes y pensionistas y demostramos la desigualdad de condiciones entre ambos colectivos.

⁶ Más información acerca de las previsiones y perspectivas del sistema público español de pensiones de FUNCAS en: <https://www.funcas.es/articulos/situacion-actual-y-perspectivas-del-sistema-publico-espanol-de-pensiones-presente-y-futuro-de-la-seguridad-social-2019-n-161/>

3.4 Propuestas de reforma

La respuesta ante tales retos no es fácil de determinar, y más aún, conociendo el gran sacrificio que tendrán que realizar los pensionistas y trabajadores en los próximos años. A continuación, se propondrán algunas reformas de interés que podrían convertir en tolerable el déficit de las pensiones públicas, analizando así mismo las nuevas reformas vigentes en los últimos años para determinar si son verdaderamente eficientes y viables-

3.4.1 Sistema Mixto de pensiones

El sistema de capitalización de pensiones consiste en realizar contribuciones individuales durante la vida laboral activa, para recuperarlas durante el periodo futuro de jubilación, que será cuando se reciba dicha cantidad aportada que habrá ido evolucionando en función del tipo de interés de los activos fijos. De una forma similar, se comporta el sistema de cuentas nocionales⁷ el cual también reduciría los incentivos existentes a la jubilación anticipada, ya que cuanto mayor sea el periodo de cotización, mayor será la pensión a recibir.

Mediante el sistema de capitalización se eliminarían los problemas estructurales ligados al aumento de la esperanza de vida y a la reducción de la población activa que son los problemas principales del sistema de reparto. Por tanto, el sistema mixto propone fusionar ambos modelos (el sistema de capitalización y de reparto) de tal forma que se eliminen los inconvenientes de cada uno de los sistemas y logremos un modelo de pensiones más transparente, en donde el trabajador conocería en mayor medida la cuantía de su pensión futura, al depender una gran parte de ella, de sus propios fondos que haya cotizado.

Sin embargo, el mayor freno para su implantación es que penalizaría a aquellos que no hayan tenido una vida laboral muy activa y es que al existir un vínculo directo entre las cuantías aportadas y la pensión recibida, es posible que algunos grupos de población, que no han podido hacer contribuciones suficientes,

⁷ Sistema de cuentas nocionales: sistema de aportación individual en donde en lugar de capitalizarse los fondos, estos serán multiplicados en función de una rentabilidad "nacional" preestablecida.

obtengan prestaciones insuficientes para mantener su nivel de vida, y entonces estaríamos alimentando aún más la desigualdad económica y la pobreza.

3.4.2 Aumento de la edad de jubilación y penalizar la jubilación anticipada

Tras la reforma de pensiones llevada a cabo en el año 2011, se estableció un aumento progresivo en la edad de jubilación con el transcurso de los años, de tal forma que actualmente, en 2022, los trabajadores con el 100% de la pensión completa podrán jubilarse a los 66 años, y se ampliará hasta llegar a los 67 años en 2027. No obstante, nos encontramos con ciertos interrogantes en cuanto a la manera en la que se deben de afrontar los nuevos límites de edad de jubilación para las posteriores reformas, una vez llegado el 2027. En este sentido ¿es este ritmo de incremento en la edad de jubilación un criterio obsoleto ante el mayor crecimiento de la esperanza de vida?

Por otra parte, según las estadísticas elaboradas en Eurostat, acerca de la tasa de empleo de los grupos de edad más envejecidos (55-64 años)⁸, España se encuentra con el segundo peor resultado de toda la Unión Europea, superando sólo a Turquía.

Esto justificaría el hecho de proponer como reforma un aumento en el ritmo de crecimiento en la edad de jubilación, que tendría lugar a partir de 2027, al ser España el país con mayor esperanza de vida en Europa y experimentar cada vez mayores avances sanitarios que permiten una mayor calidad de vida en las edades más avanzadas. También se debe de tener en cuenta el incremento en el periodo de formación de las nuevas generaciones que retrasan la fecha de entrada en el mercado laboral, por lo que el periodo disponible de cotización sería menor.

Sin embargo, se trata de una medida fuertemente impopular y poco ética por ser sucesivos incrementos en la fecha de jubilación que parecen no tener fin, en dónde se cuestiona cuál es el verdadero límite de edad del ser humano para poner fin a su trabajo, ya que llegará un cierto momento en el que la edad de

⁸ Más información a partir del indicador de la tasa de empleo para el rango de edad (55-64) en la página web: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tgs00054/default/map?lang=en>

jubilación ya no podrá ser objeto de reforma al no poder continuar con sus incrementos.

El problema ante esta medida surge cuando la jubilación anticipada de forma voluntaria experimenta un continuado crecimiento en nuestro país, y es que según advierte el Banco de España en su informe “*Tendencias recientes en la edad de acceso a la jubilación*”⁹ el 40% de los trabajadores españoles se prejubilaban antes de llegar a la edad legal de retiro, por lo que las reformas que traten de aumentar la edad de jubilación estarían perdiendo eficiencia. Es por ello por lo que se afirma que los propios beneficiarios del sistema perjudican su salud financiera, ya que con sus jubilaciones anticipadas dejan de aportar sus cotizaciones.

Por este motivo, el Gobierno debe continuar con el endurecimiento de las condiciones para la prejubilación. como vía para sostener las cuentas de la Seguridad Social, ya que las nuevas reformas de 2021 no aumentan tanto la penalización, como pretendía el ministro Escrivá en sus inicios, este es el caso de la utilización de un coeficiente reductor calculado por meses de adelanto de jubilación, en lugar de por trimestres como se hacía anteriormente.

3.4.3 Fomento de los planes privados de pensiones

Se busca una relación de complementariedad entre los planes de pensiones y las pensiones públicas cubiertas por la Seguridad Social, que haría posible la sostenibilidad al alza de la renta de los jubilados, a la vez que se contienen los gastos del servicio público.

Pero, en ningún caso la intención de dicha iniciativa sería excluyente ni sustitutivo de las pensiones públicas. Los incentivos que se proponen no tratarían de “*privatizar el sistema*”, sino que únicamente fomentarían el ahorro privado de los ciudadanos y concienciarían de su importancia, mediante las deducciones y beneficios fiscales, que conlleva la reducción de la base imponible.

⁹ Más información acerca del artículo elaborado por el Banco de España; *Tendencias recientes en la edad de acceso a la jubilación*: <file:///C:/Users/lavf-/Downloads/be2004-art30.pdf>

De esta forma, según las estadísticas elaboradas por el Observatorio Inverco¹⁰ en 2017, ya eran 16,4% de los españoles que mantenían parte de sus ahorros en planes de pensiones, lo que equivaldría a más de 7 millones y medio de personas, pero las pensiones privadas deben de ganar aún un papel más importante en los sucesivos años, en tiempos en los que se espera que aumente el deterioro en la prestación de las pensiones públicas.

3.4.3 Reformas del mecanismo de revalorización de pensiones

Como ya ha sido expuesto anteriormente, la actual revalorización de las pensiones, en función del nivel del IPC ocasiona problemas que dificultan el saneamiento del déficit de la Seguridad Social, por lo que una de las propuestas que se plantean es la de ajustar la revalorización a un índice de precios que realmente se identifique con la cesta de consumo que realiza el colectivo de los pensionistas. a los que va especialmente dirigido.

La propuesta consiste en elaborar un IPC senior¹¹ que incluso ha sido calculado por instituciones como el departamento de Investigación IDEA, que se ajusta de forma más rigurosa a los incrementos de precios que afectan directamente al gasto de los jubilados.

Sin embargo, este indicador nunca ha sido utilizado para llevar a cabo las revalorizaciones de las pensiones, lo cual supone que el gasto público incremente ante shocks transitorios de precios, en ámbitos que no afectan directamente a la cesta de la compra de los pensionistas, como está ocurriendo en la actualidad, tras la crisis energética y de materias primas. Sólo de esta forma se conseguiría ajustar la actualización de las pensiones con el consumo real de dicho colectivo, logrando una correspondencia real con sus preferencias de consumo.

¹⁰ Más información acerca de "La distribución de pensiones individuales por CCAA y provincias" elaborado por el Observatorio Inverco en la página web; <https://view.publitas.com/evercom/patrimonio-y-participes-en-pp-individuales-por-ccaa-y-provincias-2017/page/1>

¹¹ Más información acerca del IPC Senior calculado por el organismo IDEA en la página web: <http://www.ideainnovacion.com/2016/06/14/este-es-el-ipc-senior-del-mes-de-mayo/>

Otra de las propuestas para reformar el mecanismo de revalorización de las pensiones es la de imitar a nuestros países vecinos europeos, en dónde sus medidas parecen ser más lógicas y eficientes, al tener en cuenta no sólo la evolución de los precios, sino también los salarios, la evolución de la situación económica o la esperanza de vida.

Un ejemplo de ello es Reino Unido, en donde su sistema es conocido como “*triple block*” tal y como apunta el Instituto BBVA de las pensiones¹², el cual explica que este modelo se basa en elegir como mecanismo de actualización la mayor de entre tres variables: el incremento medio de los salarios, el IPC o un 2,5%. Otro ejemplo de ello es Suecia, que tiene en cuenta la esperanza de vida y el incremento del salario medio nominal, así como Portugal que tiene en cuenta la evolución de los salarios y la evolución del PIB.

Todos los ejemplos comentados serían deseablemente imitables en nuestro país, y es que nuestros países vecinos sí que son conscientes de la relevancia del resto de variables a la hora de realizar las actualizaciones de las pensiones, siendo la más relevante los salarios, en donde se impone que el incremento en los ingresos de quienes están jubilados no pueda sobrepasar a los de los trabajadores. Es decir, las pensiones no se pueden revalorizar y que aumenten a costa de perjudicar a los cotizantes, sino que tienen que estar equilibrados además de tener en cuenta el contexto económico existente, como por ejemplo una dura crisis.

Para finalizar, otra de las cuestiones que se plantean es si sería estrictamente necesaria la revalorización de todas las pensiones independientemente de su nivel de cuantía, o, por el contrario, sería más aconsejable para la salud financiera de la Seguridad Social reformar dicho mecanismo de tal forma que sólo se revaloricen las pensiones mínimas y entonces, contribuir a la igualdad y cubrir ciertos niveles de los más desfavorecidos, a la vez que se saneasen parcialmente los déficits.

¹² Más información acerca del “*triple block*” en el blog online del Instituto BBVA de las pensiones: <https://www.jubilaciondefuturo.es/es/blog/la-revalorizacion-de-las-pensiones-publicas-en-reino-unido-tripe-lock.html>

3.4.4 Factor de Sostenibilidad frente al Mecanismo de Equidad Intergeneracional

El Mecanismo de Equidad Intergeneracional (MEI) aprobado por las Cortes en diciembre de 2021, trata de sustituir al Factor de Sostenibilidad que había sido pospuesta su puesta en marcha hasta el 1 de enero de 2023, pero que ha sido derogado definitivamente por ser causa de multitudinarias manifestaciones de jubilados en las calles, ya que dicho factor proponía un prorrateo en el cálculo de la pensión, en función de la creciente esperanza de vida estimada en cada momento.

El MEI propone una reactivación del fondo de la Seguridad Social mediante una aportación transitoria, concretamente una cotización adicional del 0,1%, por parte de los trabajadores y un 0,5% a cargo de las empresas, para así poder crear un Fondo de Reserva en una cuantía máxima del 0,2% del PIB anual, en caso de que los Informes de Envejecimiento de la Comisión Europea aprecien una desviación del gasto, para el año 2050, con respecto a los informes que serán elaborados en 2024.

A continuación, se tratarán algunos puntos clave que justifican ser el Factor de Sostenibilidad una propuesta de reforma más eficiente que la actual medida llevada a cabo, el MEI, destacando las mayores desventajas de este último.

- El actual Mecanismo de Equidad Intergeneracional, que en un principio prometía promover un reparto equilibrado entre las generaciones, en la realidad, se puede definir mejor como una defensa de la insolidaridad intergeneracional.

Esto se debe a que en el cálculo de la cuantía de pensiones no se tiene en cuenta la evolución demográfica, lo cual sería lo lógico ante la evidencia de que las nuevas generaciones de jubilados van a percibir sus pensiones durante un mayor número de años, por el aumento de la esperanza de vida. De esta forma, no se estaría tratando de disminuir la cuantía mensual a percibir, a diferencia de la reforma derogada del Factor de Sostenibilidad, el cual actualizaría cada 5 años la cuantía de las pensiones en función de la esperanza de vida en cada momento.

Adicionalmente existe la generación del baby boom, que es la generación que más ha aportado al sistema de la Seguridad Social y por ello deberían tener derecho a elevadas cuantías de prestaciones, pero se les impone un coste adicional que no han tenido generaciones pasadas.

- Mayor carga sobre los trabajadores: El Mecanismo de Equidad trata de cargar el ajuste del déficit incrementando el nivel de ingresos a costa de un mayor esfuerzo de las empresas y trabajadores, aumentando el nivel exigido de sus cotizaciones y endureciendo aún más sus condiciones, en lugar de incidir directamente en el problema central y tratar de reducir gastos incidiendo en los perceptores pensionistas, como es el caso del Factor de Sostenibilidad.
- Incremento de los costes laborales: Como ya se ha comentado anteriormente, el incremento de las cotizaciones a cargo de la empresa que se propone en el Mecanismo de Equidad supondrá una presión a la baja de la creación de empleo (a causa del incremento de los costes laborales) así como un mayor deterioro de la competitividad y productividad del tejido empresarial español que, una vez más, sufre grandes impedimentos para desarrollar su actividad ante medidas del Gobierno, que en un principio prometían ser una solución.

4 SISTEMA DE SANIDAD PÚBLICA

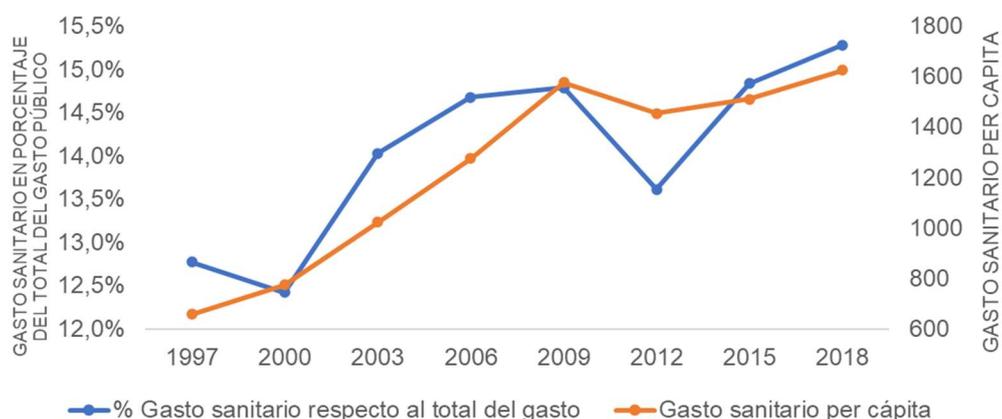
La sanidad pública será objeto de estudio en este capítulo por ser la segunda partida del gasto más importante del Estado del Bienestar, después de las pensiones, absorbiendo casi una quinta parte del total del gasto público, según las estadísticas elaboradas por la Secretaría de Estado de Sanidad.

4.1 Situación actual, ventajas e inconvenientes de nuestro sistema

Se trata de una partida de gasto social creciente en el tiempo, véase gráfico 4.1.1, que supone cada vez un mayor esfuerzo financiero para las instituciones públicas, y donde nuestro Estado del Bienestar muestra cómo, durante los últimos años con las peores recesiones económicas sufridas en la historia, ha

sido capaz de consolidarse y mantener una sanidad pública cada vez más desarrollada, sin haber sido objeto de recortes.

Gráfico 4.1.1. Gasto sanitario per cápita en España y gasto sanitario en porcentaje del total del gasto público, periodo 1997-2018 (unidades de medida en euros y porcentaje)



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del portal estadístico del Ministerio de Sanidad del Gobierno de España y datosmacro.com

Según se observa en el gráfico 4.1.1, en tan solo 18 años el incremento del gasto sanitario per cápita ha llegado a casi duplicarse, pasando de una cuantía de 775 euros, a 1626 euros por habitante. Si la variable del gasto sanitario es analizada en relación con el total del gasto público, véase gráfico 4.1.1, se observa una tendencia creciente para el conjunto del periodo de 21 años, aunque con excepciones en el caso del año 2000 y 2012, en donde la proporción del gasto se redujo un 0,35% y un 1,18% respectivamente.

La esperanza de vida en España, la tasa de mortalidad infantil y la asistencia técnica en servicios hospitalarios sitúan a la sanidad española como una de las mejores del mundo, según la clasificación realizada por la Organización Mundial de la Salud, en el año 2000, en donde España se situaba en el séptimo puesto. Sin embargo, los resultados del barómetro sanitario muestran la poca satisfacción de los ciudadanos con los servicios sanitarios, otorgando en 2019 una puntuación de 6,74 al funcionamiento de nuestro sistema, dentro de una escala del 1 al 10.

Este descontento existente hacia nuestro sistema, bajo nuestro punto de vista, puede venir provocado por cuatro posibles razones:

- La gratuidad del sistema, en algunos casos, puede suponer un efecto contraproducente, ya que los usuarios más desagradecidos pueden actuar como demandantes ilimitados, demandando asistencia más allá de los objetivos de cobertura utilizados. El economista Ayala (2021) advierte de esta tendencia: *“ Si no hay participación en el coste en el momento de consumo, las personas aseguradas pueden comportarse de manera no adecuada, o también puede hacerlo el médico al recomendar tratamientos sin reparar en su coste. La teoría económica predice una pérdida de bienestar por parte del consumidor cuando este consume cantidades de atención médica cuya producción tiene un valor superior a la valoración que hace el mismo”*.
- El descontento de otra gran parte de la población puede venir motivada por no ser conscientes del coste real que el servicio sanitario supone, y en consecuencia pensar que las contribuciones financieras son excesivas.
- Las dificultades existentes en nuestra gestión sanitaria producen ciertos desequilibrios que pueden originar situaciones de descontento en cuanto a la prestación del servicio, como es el caso de las largas listas de espera, colas para las operaciones, tiempos de espera en los ambulatorios, para pedir cita...etc.
- El elevado índice de temporalidad de los puestos de trabajo del sector sanitario hace que incremente la desconfianza hacia nuestro sistema y, por tanto, la mayoría del personal sanitario se vea obligado a buscar mejores oportunidades laborales en el extranjero, por lo cual estaríamos perdiendo parte de nuestro capital humano.

Según las estadísticas elaboradas por el INE, a fecha de octubre de 2021, el 49,7% de los puestos de trabajo creados en actividades sanitarias son contratos temporales, y en el caso de la Comunidad de Madrid en 2021, ya encabezaba el ranking nacional en donde los empleados temporales

en el SERMA¹³ rozaban el 56%, suponiendo un 11,4% más en comparación con el dato de 2020 (incremento que se ha visto motivado por la mayor necesidad de personal sanitario a causa de la crisis del Covid-19).

Como conclusión, se puede afirmar que, a pesar de ser nuestro sistema sanitario uno de los mejores valorados a nivel internacional, su sostenibilidad en el futuro es cuestionada por dos motivos: el creciente gasto público en un contexto de déficit incontrolado y el sentimiento generalizado de descontento de la mayoría de la población, lo cual supone pérdidas de eficiencia del servicio sanitario.

4.2 Determinantes del incremento del gasto sanitario

4.2.1 Determinantes por el lado de la demanda

El progresivo envejecimiento de la población española y la reducida tasa de natalidad determina que seamos uno de los países con la pirámide poblacional más invertida tal y como se observa en el gráfico 4.2.1. Este es el principal motivo por el cual se explica que el gasto sanitario haya crecido inevitablemente en España, ya que el incremento de la esperanza de vida supone la existencia de una generación dependiente mucho más amplia que necesitan de una creciente parte de los recursos sanitarios que nuestro sistema ofrece, incrementando así el gasto público al alza.

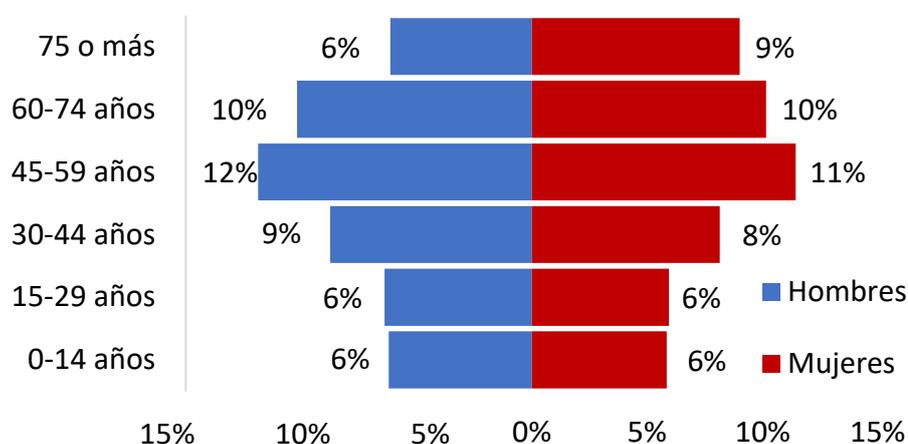
La evolución demográfica marcará la orientación no sólo de la sanidad y las pensiones como se ha explicado anteriormente, sino que afectará al conjunto de las políticas sociales, dando lugar a una desafortunada incidencia, que será difícilmente evitable si no tomamos medidas al respecto y si no varían las tendencias actuales. Cada vez será mayor la participación del gasto social en el conjunto del PIB, siendo su principal beneficiario los mayores, colectivo electoralmente importante.

Según el informe de la agencia de calificación norteamericana de Moody se estima que el gasto sanitario relacionado con el envejecimiento poblacional

¹³ SERMA: Servicio Madrileño de Salud. (García, 2022)

crecerá un 18% en España para el año 2035, llegando a alcanzar los 95.000 millones de euros.

Gráfico 4.2.1. Pirámide de población en España en 2021 (unidades de medida en porcentaje)



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del INE.

4.2.2 Determinantes por el lado de la oferta

Nos encontramos en un contexto cada vez más digitalizado, siendo de gran importancia sumarse a las nuevas innovaciones tecnológicas, para así, experimentar nuevos avances en materia sanitaria y conseguir una atención más eficiente y de mejor calidad. Sin embargo, todo esto supone un coste que nos ayuda a explicar el repunte del gasto público durante los últimos años.

A pesar de esto, el mayor determinante que explica el gran esfuerzo que se ha realizado en los últimos años para financiar la sanidad pública, es la crisis del Covid-19. La crisis sanitaria a nivel mundial ha supuesto una gran incidencia en nuestro gasto sanitario, incrementándolo un 10,9%, en el año 2020, y alcanzando una cifra de 83.743 millones de euros, según las estadísticas del gasto sanitario público elaboradas por el Ministerio de Sanidad¹⁴, siendo el máximo histórico experimentado por la sanidad española.

¹⁴ Más información en la página web estadística del gasto sanitario del Ministerio de Sanidad: <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/EGSP2008/egspPrincipalesResultados.pdf>

Un año después, las condiciones sanitarias en nuestro país se fueron endureciendo, aumentaron los contagios, las hospitalizaciones y por consiguiente las muertes. Esto conllevó a nuestro Gobierno a fijar la partida del gasto sanitario, en 84.506 millones de euros en el plan presupuestario de 2021, lo cual supuso un 6,9% del PIB, sin tener en cuenta las transferencias percibidas gracias a los fondos europeos React-EU, destinados a la adquisición de vacunas entre otros gastos.

La crisis del Covid-19 ha dejado entrever ciertas señales de dificultad para hacer frente a su financiación, dada nuestra fragilidad económica que, si no hubiera sido gracias a las ayudas económicas europeas nos hubiera sido imposible afrontar el creciente gasto. Es por esta razón por lo que debemos de asegurarnos de que nuestra economía tenga la sostenibilidad suficiente como para mantener el fuerte incremento de gasto que se avecina en los próximos años, sin engordar más aún la cuantía de nuestro déficit, ya que la sanidad es un servicio del que nunca nos podremos desprender.

4.5 Propuestas de reforma

A continuación, se propondrán algunas reformas que tratarán de reconducir los gastos en sanidad hacia un Estado del Bienestar menos desigual para dar respuesta a los retos futuros que se avecinan, marcados por la crisis epidemiológica y el creciente envejecimiento, basándonos en la contención del gasto y el control del déficit público.

4.5.1 Copago en atención médica

La propuesta consta de imponer un copago sanitario para todo tipo de consultas médicas, que únicamente se aplicaría de forma progresiva para aquellos ciudadanos que superen un determinado nivel de renta. De esta misma forma se tendría también en cuenta la situación del paciente, diferenciando entre pensionistas, trabajadores en activo, discapacitados o enfermos crónicos.

Sería una medida complementaria del ya existente copago farmacéutico, que entró en vigor en España, mediante la ley 16/2012¹⁵, tratando de garantizar la solvencia del sistema y la sostenibilidad de la protección social, implicando un punto de inflexión en la política sanitaria. Sin embargo, en nuestro contexto actual de crisis sanitaria y creciente gasto, el copago farmacéutico parece suponer una recaudación aún no suficiente.

La función del copago debe ser meramente recaudatoria y no debe de ser muy excesiva para que no se produzca un efecto negativo, en donde se cambie por completo la estructura de los precios relativos y se produzcan efectos perjudiciales para la salud, al privar a un cierto porcentaje de la población de la sanidad, al no poder hacer frente a los copagos.

Por tanto, la clave fundamental para mantener la esencia del sistema sanitario universal se basa en mantener exentos a todos los colectivos de rentas más bajas o aquellos que se vean obligados a utilizar la atención sanitaria con mayor frecuencia, como las enfermedades crónicas.

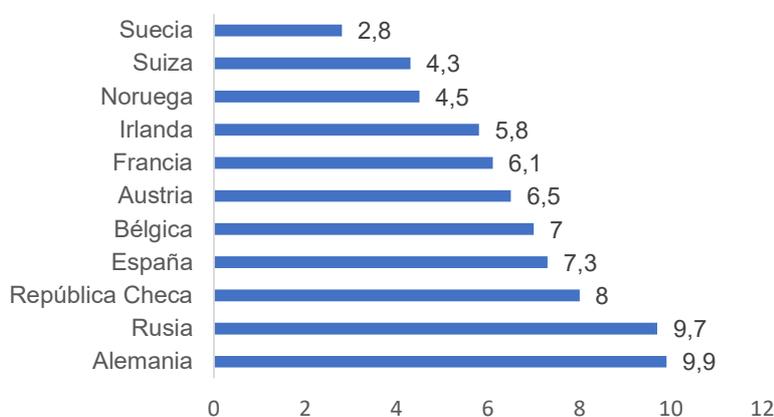
Otra de las funciones del copago será la de reducir el consumo indebido de la sanidad, y es que según una encuesta realizada a 1.500 médicos españoles de atención primaria, elaborada por la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, el 86% de ellos considera necesario implementar el copago para reducir ciertas visitas innecesarias al médico. Se trataría de una cantidad simbólica para modular el abuso que la población española hace de los servicios sanitarios, siendo España uno de los países con mayor número de consultas médicas *“per cápita”* de Europa. Véase gráfico 4.5.1.

Para la sociedad esto es un tema muy confuso además de ser una medida fuertemente impopular, ya que la sociedad se niega a pagar por algo que anteriormente era totalmente gratis. La postura de los ciudadanos debe de cambiar para poder comprender que, sin estos pagos adicionales, el sistema no

¹⁵ Mas información acerca del Real Decreto-Ley 16/2012 de medida urgentes para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud, consultando en la página web del BOE en; <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2012-5403>

podrá suministrar de manera autónoma ciertos tratamientos y prestaciones en el futuro

Gráfico 4.5.1. Número de consultas médicas anuales per cápita por países (a fecha 2017)



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de Statista (Statista, 2022)

4.5.2 Fomento de la sanidad privada

La función del sector privado, dentro de un sistema sanitario público como es en España, será la de complementar de manera alternativa en aquellos aspectos en los que nuestro sistema no tiene capacidad suficiente para ofertar, ya sea por su saturación o por su falta de recursos. Según afirma Casanovas (2015): *“Que los seguros privados no puedan dar una protección general, no significa que no tengan ningún papel que jugar en la sanidad pública”*

En ningún caso se trata de proponer un sistema privado de forma sustitutiva, sino que el objetivo que se persigue es el de fomentar, en aquellos a los que su renta se lo permita, las suscripciones a las pólizas privadas, para así reducir el colapso existente en nuestro sistema, y ofrecer menores listas de espera en las intervenciones sanitarias públicas de aquellos que más los necesitan, que por sus escasos recursos, no podrían permitirse visitar un hospital privado.

La pandemia del Covid-19 ha supuesto un empujón en nuestra sociedad a contribuir con la desaturación de los hospitales públicos, que ha sufrido nuestra sanidad en los últimos años, y cada vez son más los españoles que se dan de alta en seguros privados, experimentando en el primer semestre de 2021, 407.309 nuevas pólizas, superando las 340.000 nuevas incorporaciones que se

produjeron, a lo largo del año 2019, según los datos del Seguro de Salud elaborado por ICEA.

La sanidad privada permite a nuestro sistema una reducción de gastos y liberación de recursos, y en 2021, los casi once millones y medio de asegurados en titularidad privada, incluyendo mutualistas, representaron el 29,2% del gasto sanitario total. Véase tabla 4.5.1. Además, según los estudios elaborados por la fundación IDIS¹⁶ indican que el ahorro generado por el sistema privado se sitúa alrededor de mil euros anuales por paciente.

Tabla 4.5.1. Número de asegurados en el sistema sanitario privado en España y porcentaje de asegurados sobre el total poblacional, periodo 2015-2021

Año	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número de asegurados	9.238.717	9.568.054	9.906.084	10.269.012	10.614.303	11.056.850	11.464.240
Porcentaje sobre el total	19,89%	20,56%	21,23%	21,90%	22,40%	23,35%	24,22%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de ICEA

4.5.3 Facturas informativas del gasto sanitario

El problema básico de nuestro sistema de salud es la carencia absoluta de conocimientos acerca de los costes reales y la desinformación generalizada de la ciudadanía. Para conseguir una elección eficiente, los ciudadanos deben de ser conscientes de que la sanidad tiene un coste, y que en un mundo de recursos escasos, los bienes que se destinan a la sanidad deberán detraerse de otros usos públicos.

En este sentido, se propone la elaboración de una factura de gastos, de carácter informativo, para entregar al paciente una vez hayan finalizados sus servicios de atención sanitaria (ya sea una consulta médica, una hospitalización interna o una visita en el servicio de urgencias). En la actualidad ya son muchos los hospitales públicos que han introducido este mecanismo dentro de su funcionamiento diario, como el caso del Hospital General de Elche y hospitales de la zona de Cádiz y Córdoba, y desde 2011, la Comunidad de Madrid también se ha sumado

¹⁶ IDIS: Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad. Mas información acerca de sus estadísticas en la página web; <https://www.fundacionidis.com/informes/analisis-de-situacion-de-la-sanidad-privada/sanidad-privada-aportando-valor-analisis-de-situacion-2021>

a esta práctica para todos los pacientes que acudan a Cirugía Mayor Ambulatoria.

Otro ejemplo para tener una mejor valoración de los servicios recibidos por parte de los usuarios sería la de comparar la atención recibida y el coste en nuestro país, con el de otro país que cuente con sanidad privada, como por ejemplo Estados Unidos. Para esto es de gran interés su divulgación en medios de comunicación, periódicos o revistas que dediquen un espacio para informar sobre estos asuntos con cierta frecuencia, y se hagan de eco los testimonios de aquellos pacientes que, por el hecho de ser estadounidenses y estar ingresados durante un mes, se ven obligados a abonar una factura de más de un millón de dólares¹⁷.

Con esta actuación se persigue una mayor concienciación de la sociedad acerca del coste real de los servicios sanitarios, que evite la idea de los ciudadanos de que, en España, existe un "*bajo gasto sanitario público*" al pensar que los servicios que se le ofrece, por ser gratuitos, apenas suponen desembolso financiero, y evitar la demanda social de gastar más y más, indiscriminadamente.

Pero para esto hay que tener en cuenta que gastar más y mejor supone una mayor financiación que con nuestros niveles de presión fiscal no alcanzamos, para la cual no queda otra alternativa que repensar su estructura aplicando las reformas ya comentadas anteriormente, mediante la financiación complementaria no impositiva como el caso de los copagos.

El primer paso para que los ciudadanos no se opongan a todas aquellas medidas que supongan un desembolso de su dinero (aún incluso sabiendo que recibirán mayores beneficios sanitarios a cambio) será mediante la difusión del coste real de los servicios. Sólo entonces, cuando los individuos se den cuenta del gran esfuerzo financiero que supone la gratuidad universal de los servicios sanitarios, se mantendrán menos reacios a contribuir en función de sus posibilidades, para que entonces no se produzca la alternativa no deseada, y

¹⁷ Más información acerca de la noticia en la página web El Periódico: <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20200614/factura-millon-de-dolares-superviviente-coronavirus-estados-unidos-7999369>

que nuestro sistema gratuito se vea abocado a desaparecer por las dificultades para garantizar su sostenibilidad financiera.

5 SISTEMA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

5.1 Situación actual

A continuación, analizaremos la tercera partida más importante dentro del conjunto de los gastos sociales que se encuadran en el Estado del Bienestar, tras las pensiones y la sanidad. Para ello se llevará a cabo una comparativa con el resto de los países europeos que nos determina la posición relativa de cada una de las variables a analizar y, de esta forma, poder obtener una visión más amplia de la situación del sistema educativo español.

5.1.1 Escaso gasto público

La educación pública es el segundo mayor gasto en especie seguido de la sanidad que otorga el Estado del Bienestar español, representando dicho gasto un 4,18% del PIB en 2019. En los últimos 20 años, se observa una tendencia creciente del gasto en educación, véase gráfico 5.1.1.

Gráfico 5.1.1. Gasto público en educación llevado a cabo por el conjunto de las AA. PP y las Universidades públicas, para el periodo 2000-2020 (unidades de medida: millones de euros)



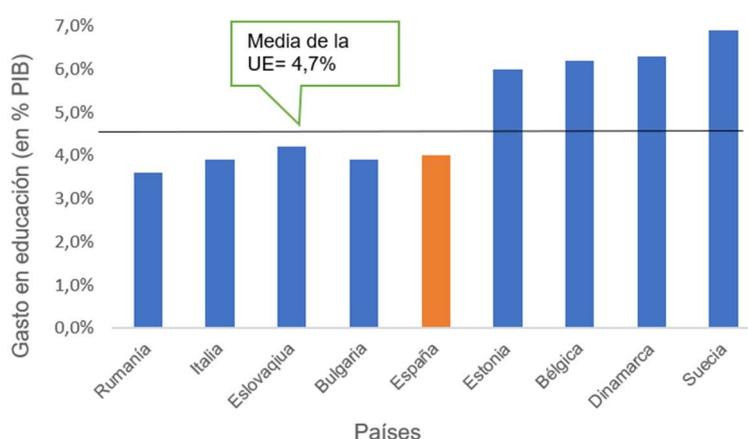
Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos estadísticas del Ministerio de educación y formación profesional.

Esto se debe, a que con el paso de los años el presupuesto destinado a esta partida social se ha ido incrementando progresivamente, a excepción de los años de crisis económica, ya que a partir del 2010, la situación de empleo en España era tan devastadora que la inversión en capital humano disminuyó. El prolongado

desempleo implicó que no fuera hasta 2014 cuando la educación dejó de ser materia de recorte y el gasto comenzó a incrementarse.

A pesar de la tendencia creciente de la inversión educativa y del máximo histórico que supone la última cifra del gasto registrada en 2020, nos encontramos muy lejos de cubrir los niveles de gasto que realizan nuestros países vecinos europeos y es que, en 2019, Eurostat indicaba que España era el quinto país con el porcentaje de gasto en educación sobre el PIB más bajo de toda Europa. Véase gráfico 5.1.2

Gráfico 5.1.2. Gasto en educación de los países europeos en 2019 (en % del PIB)



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de Eurostat.

Nos encontramos muy lejos de alcanzar la media europea, que en el año 2019, representaba un 4,7% del PIB, véase gráfico 5.1.2, ya que en 25 años de estudio de la serie histórica, el máximo histórico conseguido por nuestro país sólo nos permitió ocupar el 20º lugar del ranking, lo cual ocurrió en 2009 según la base de datos de Eurostat. Esto nos demuestra las deficiencias existentes de nuestro sistema, y el escaso desarrollo de capital humano que justifican el elevado desempleo español y las desigualdades sociales.

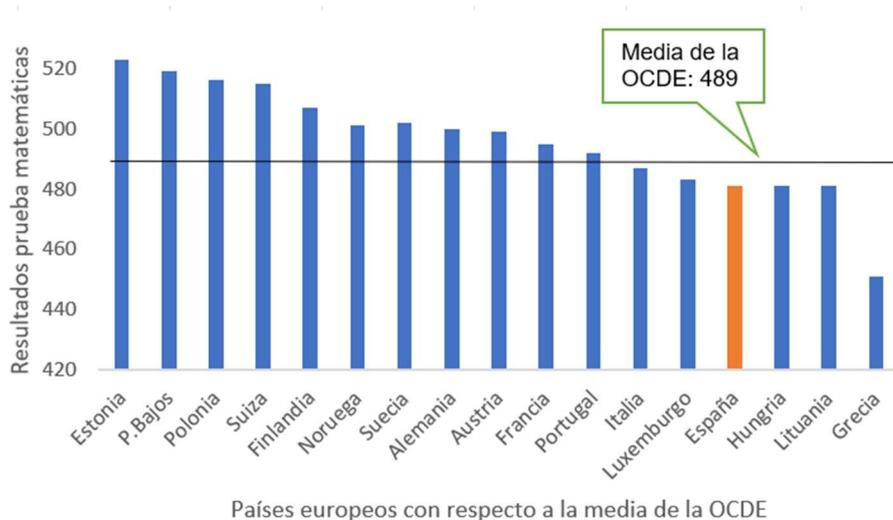
5.1.2 Baja calidad educativa

Además del problema de financiación evidente de nuestro sistema y de los escasos niveles de inversión destinados al desarrollo del capital humano, España cuenta además con otro grave problema que supone un lastre para los niveles educativos, y es que la tasa de abandono escolar prematuro en España es la segunda más elevada en Europa, sólo detrás de Malta, según el último informe anual de Eurostat elaborado en 2021. En el caso del año 2020, se obtuvo

una mejor posición, dentro del conjunto de países de la UE-27, sólo por detrás de Bulgaria, Malta y Rumanía, con una tasa de 16%, lo cual significa que alrededor de 530.000 personas no habían completado la segunda etapa de educación secundaria ni seguían ningún tipo de formación en 2020.

Además de esto, el rendimiento medio de los estudiantes españoles no suele tener resultados demasiado elevados en los exámenes comparativos internacionales de matemáticas y ciencias, según datos del informe PISA (Informe del Programa para la evaluación Integral de Alumnos), ya que consecutivamente los resultados de nuestro país se encuentran por debajo de la media de la OCDE, véase gráfico 5.1.3, a excepción del año 2015, que se consiguió igualar dicha media en la prueba de ciencias.

Gráfico 5.1.3. Resultados del Informe PISA de la prueba de matemáticas en 2018 para países europeos en comparación con la media de la OCDE (unidades de medida: puntuación del examen)



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del Informe PISA elaborado por la OCDE

5.2 Propuestas de reforma: incremento de la presión fiscal

La deficiente cobertura y baja calidad de la educación pública española demostrada tras los análisis comentados anteriormente, han sido consideradas como el principal componente que desencadena problemas económicos, lento desarrollo de un país y causante de la desigualdad en la distribución del ingreso. Ya que la educación se considera un elemento clave y el principal escalón para formar las bases de una sociedad desarrollada, igualitaria y próspera económicamente.

Las divergencias de los indicadores educativos con respecto al resto de países europeos son tan elevadas que se debe de prestar gran atención a la necesidad de mejorar la calidad de los servicios educativos si queremos aumentar el bienestar social, por lo que es de gran urgencia una actuación inmediata que trate de reducir la elevada tasa de abandono escolar, las bajas calificaciones en los informes PISA, y en definitiva la falta de formación de los jóvenes.

Dicha situación supone un lastre para el Estado del Bienestar que se debe de reformar, y es que sabiendo que en materia educativa sería impensable recortar gastos, a menos que se pretenda agravar aún más los problemas acerca de la eficiencia del sistema, la solución propuesta sería incrementar los fondos disponibles para una mejor formación, incrementando la presión fiscal, dado que en España existe unos niveles de presión fiscal relativamente bajos si comparamos con el conjunto de países de la OCDE. Esto supondría un mayor margen de maniobra que permitiría mejorar la calidad el Estado del Bienestar.

La controversia existente ante esta medida es si realmente nuestra sociedad, devastada por la crisis económica actual, sería capaz de sostener un incremento impositivo aumentando sus esfuerzos fiscales, reduciendo poder adquisitivo y por consiguiente, obteniendo un resultado contraproducente al reducir el nivel de bienestar social. *“No se puede tener prestaciones nórdicas con impuestos mediterráneos y con una elusión fiscal muy aceptada socialmente y ya acostumbrados a su práctica. Nada es gratuito, y ante las decisiones complejas, el análisis debe orientarse a conocer sobre quien recaerá la carga financiera resultante para garantizar así que la redistribución tenga contenido social”.* (Casanovas, 2021)

6 CONCLUSIONES

A continuación, se exponen de forma enumerada las principales conclusiones que han sido extraídas del presente trabajo:

1. La importancia que tiene el Estado del Bienestar para la cohesión económica y social, y su creciente demanda como mecanismo corrector de las desigualdades, ha conllevado a que el gasto público se dispare hasta 609.776 millones de euros en 2021. Por tanto, la incertidumbre acerca de la sostenibilidad del Estado del Bienestar es innegable, una vez

observamos el creciente nivel de déficit de las pensiones, sanidad y educación, que conllevan a las cuentas de la Seguridad Social a anotar una deuda de 99.184 millones de euros, a cierre del año 2021.

2. La evolución demográfica y las dificultades del mercado laboral, suponen una pérdida de eficiencia para el sistema de reparto de las pensiones. Es decir, a causa de la elevada esperanza de vida, la escasa tasa de natalidad y la elevada tasa de desempleo, cada vez son más el número de pensionistas a mantener en España, mientras que los trabajadores en activo disminuyen. Esto implica un elevado efecto de sustitución junto con una fuerte brecha entre el número de altas y bajas en el sistema de pensiones. Sin embargo, no sólo se está produciendo un incremento neto en el número de pensionistas, sino que también la cuantía de la pensión media es mayor, lo cual, dificulta aún más la viabilidad futura del sistema de pensiones.
3. En el presente trabajo, se proponen algunas reformas que podrían convertir en tolerable el déficit de las pensiones públicas, sin embargo, todas ellas suponen un fuerte coste electoral que responden a las dificultades existentes para su puesta en marcha. Las más relevantes son: la penalización de la jubilación anticipada, la reforma del mecanismo de revalorización, la instauración de un sistema mixto de pensiones y la implantación del Factor de Sostenibilidad.
4. El envejecimiento de la población marcará también el creciente gasto de la sanidad, que junto con las nuevas innovaciones tecnológicas y las dificultades actuales motivada por la crisis epidemiológica, hace que el gasto sanitario oscile a unos niveles tan elevados que pone en entredicho la capacidad del Estado del Bienestar para afrontar su financiación futura. Es por ello por lo que se proponen como soluciones para reconducir el gasto sanitario ciertas reformas basadas en el control del déficit público, como es el copago en atención médica o el fomento de la sanidad privada.

5. Otro de los problemas existentes en materia sanitaria, será el fuerte descontento de la sociedad acerca de la prestación de dicho servicio, causado por las largas listas de espera y el elevado índice de temporalidad de sus trabajadores. Esto supone pérdidas de eficiencia del servicio y, en consecuencia, que los usuarios piensen que las contribuciones financieras son excesivas por no ser conscientes del coste real de los servicios. Por ello, se propone como una de las soluciones en el presente trabajo la elaboración de una factura informativa del gasto sanitario.

6. En cuanto a la tercera partida de mayor importancia relativa dentro del conjunto del gasto público, la educación, destaca su problemática ligada a la baja calidad educativa y el escaso nivel presupuestario destinado a dicho servicio, que nos sitúa muy lejos de alcanzar la media europea. Como consecuencia, en nuestro país existe un escaso desarrollo del capital humano que justifica el elevado desempleo español y las desigualdades sociales que hacen tambalear el Estado del Bienestar. Como reforma ante estas dificultades, se propone un incremento de la presión fiscal para mejorar la financiación de la educación y la calidad del Estado del Bienestar.

7. Además de estos problemas, debemos añadir como una de las mayores trabas para la viabilidad futura de nuestro sistema, la demanda ilimitada de servicios públicos gratuitos por parte de la sociedad y el sentimiento reacio de los individuos a incrementar las contribuciones sociales. De tal forma, obtenemos un sentimiento de desconfianza por parte de la ciudadanía acerca de si el Estado del Bienestar, tendrá la suficiente capacidad como para cumplir sus compromisos con las generaciones futuras.

RECOMENDACIONES

A continuación en el presente apartado, se darán algunas recomendaciones personales, en materia de líneas de actuación y de reformas, para proponer cambios sustanciales que mejoren la sostenibilidad del Estado del Bienestar.

- En el ámbito de las pensiones, se recomienda, en primer lugar, la anulación del Mecanismo de Equidad Intergeneracional, por ser una medida insolidaria en términos generacionales al suponer una mayor carga sobre los empresarios y trabajadores en activo frente a los pensionistas.

En lugar de resolver de forma directa el déficit de las pensiones, reduciendo gastos y ajustando éstas a la esperanza de vida (tal y como proponía el Factor de Sostenibilidad, personalmente considero que es una medida mucho más eficiente), se aplica el MEI que únicamente agrava los problemas ya existentes, perjudicando a la clase trabajadora e impidiendo que el Estado del Bienestar pueda salir de la actual crisis.

- Adicionalmente, otra de las recomendaciones personales para tratar de actuar contra el déficit de las pensiones, sería la revalorización de estas en función del IPC “*senior*”, el cual se ajusta a determinados bienes específicos de la cesta de la compra de dicho colectivo pensionista. De esta forma, las revalorizaciones serían mucho más realistas al tener en cuenta la evolución de los precios de dichos productos únicamente, que serán muy diferentes a los productos de compra del resto de la sociedad, por tener necesidades diferentes.
- Por último, otra de las reformas de las pensiones que no se deben olvidar, bajo nuestro punto de vista, sería la penalización de la jubilación anticipada. Ya que si esta medida no se pone en marcha con mayor rigurosidad, extinguiéndose por completo la jubilación anticipada, de nada servirán el resto de las medidas aplicadas. Ya que, si esto no ocurre, la población siempre tendrá como salida de escape para evadirse de sus responsabilidades y obligaciones, la jubilación anticipada.

De tal forma, que únicamente quedarían unos pocos afrontando el peso de las subidas de las cotizaciones, por culpa de la insolidaridad de aquellos que anticipan su jubilación. Los cuales, únicamente tienen en cuenta su punto de vista individual, que sería poco ético e inmoral para el resto de la sociedad.

- En cuanto al ámbito sanitario, la recomendación personal para cubrir la ausencia de concienciación y de conocimientos acerca de los costes reales y la desinformación generalizada de la ciudadanía, sería la elaboración de una “*factura informativa*” acerca del gasto sanitario. Únicamente trataría de concienciar a la sociedad y difundir el esfuerzo monetario, el cual parece no importar a la mayoría de los pacientes exigentes de nuestro país.

Sólo entonces, cuando los individuos asuman conscientemente el esfuerzo que supone la gratuidad universal del sistema sanitario, estarán más predispuestos a cumplir voluntariamente.

Bibliografía

- Ayala, L. (2021). *Economía del Estado del bienestar*. Madrid: Thomson Reuters, Civitas.
- Banco de España. (2021). *Deuda seguridad social según el protocolo de déficit excesivo*. Eurosistema. Obtenido de <https://www.bde.es/webbde/es/estadis/infoest/a1216.pdf>
- BOE. (2013). *Ley 23/2013, de 23 de diciembre, reguladora del Factor de Sostenibilidad y del Índice de Revalorización del Sistema de Pensiones de la Seguridad Social*. Boletín Oficial del Estado. Recuperado el marzo de 2022, de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-13617>
- BOE. (2018). *Real Decreto-ley 28/2018, de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo*. Boletín Oficial del Estado. Recuperado el Marzo de 2022, de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-17992>
- Casanovas, G. L. (2015). *El bienestar desigual*. Barcelona: Ediciones Península.
- Complejo de la Moncloa. (s.f.). El Gobierno presenta en el Congreso unos Presupuestos transformadores y de país para fortalecer el Estado de Bienestar y reactivar la economía. La moncloa hacienda y función pública. Obtenido de <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/hacienda/Paginas/2020/281020-pge2021.aspx>
- Datosmacro. (2021). *Gasto Público Educación*. Obtenido de <https://datosmacro.expansion.com/estado/gasto/educacion?anio=2019>
- Datosmacro. (2022). *Gasto Público salud*. datosmacro.com. Obtenido de <https://datosmacro.expansion.com/estado/gasto/salud>
- Díaz, M. Á. (2022). *Situación actual y perspectivas del sistema público español de pensiones*. Centro de análisis Funcas.
- El País. (2021). El gasto sanitario debido al envejecimiento crecerá un 18%. Recuperado el Abril de 2022, de

https://cincodias.elpais.com/cincodias/2021/05/13/economia/1620928169_805964.html

El País. (2021). La innovación sanitaria garantiza la salud social y económica. Obtenido de [https://cincodias.elpais.com/cincodias/2021/12/03/fortunas/1638554997_954787.html#:~:text=En%202020%20se%20invirti%C3%B3%20en,INE\)%20y%20recogidos%20por%20Cotec](https://cincodias.elpais.com/cincodias/2021/12/03/fortunas/1638554997_954787.html#:~:text=En%202020%20se%20invirti%C3%B3%20en,INE)%20y%20recogidos%20por%20Cotec).

Epdata. (s.f.). *Los estudiantes por debajo de la OCDE en la prueba PISA*. Obtenido de <https://www.epdata.es/datos/espana-pisa-datos-graficos/484>

Epdata, A. d. (2021). *Las pensiones en España en datos*. Obtenido de <https://www.epdata.es/datos/pensiones-graficos-datos/20/espana/106>

Espinosa. (2011). La factura informativa llega a los hospitales públicos de la Bahía. *Diario de Cádiz*. Obtenido de https://www.diariodecadiz.es/cadiz/factura-informativa-hospitales-publicos-Bahia_0_521348544.html

EUROSTAT. (s.f.). *Employment rate of the age group 55-64*. Obtenido de <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TGS00054/bookmark/map?lang=en&bookmarkId=c186ae41-35f9-4cd4-b171-023426d520a2>

EUROSTAT. (s.f.). *Participation in early childhood education by sex (children aged 4 and over)*. Obtenido de <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Ferrera, T. (2011). El 86% de los médicos de AP piden “algún sistema de copago” para reducir las consultas innecesarias. *El diario*. Obtenido de https://www.eldiario.es/canariasahora/sociedad/ap-sistema-reducir-consultas-innecesarias_1_5042416.html

García, G. (2022). *El Boletín*. Obtenido de <https://www.elboletin.com/la-temporalidad-en-la-sanidad-de-madrid-se-dispara-con-36-000-plazas-sin-cubrir-desde-2017/>

- Ibáñez, E. A. (2017). *Economía Pública I. Fundamentos, Presupuestos y Gastos. Edición renovada*. Madrid: Ariel Economía.
- INE. (2021). *Cifras de población según fecha, sexo y grupo de edad*. Obtenido de https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176951&menu=ultiDatos&idp=1254735572981
- INE. (2022). *Tasas de paro por distintos grupos de edad, sexo y comunidades autónomas*. Recuperado el 2022, de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4247>
- Instituto General de la Seguridad Social. (2022). *Altas y Bajas de las pensiones contributivas en el mes de enero 2022*. Subdirección General de gestión económico/presupuestario y estudios económicos. Obtenido de https://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/b42c352b-2f8a-46ae-abb0-99bea47eb2eb/EVO202201.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=linktext&CACHEID=ROOTWORKSPACE.Z18_2G50H38209D640QTQ57OVB2000-b42c352b-2f8a-46ae-abb0-99bea47eb2eb-nYZqp-Y
- Larraz, I. (2022). *Diez comunidades autónomas presupuestan este año para Sanidad menos de lo que gastaron en 2020*. Newtral. Obtenido de <https://www.newtral.es/gasto-sanidad-presupuesto-comunidades/20220109/>
- Ministerio de Educación. (2020). *Recursos económicos. Gasto Público en Educación*. Oficina Presupuestaria del Ministerio. Obtenido de <https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/estadisticas/economicas/gasto.html>
- Ministerio de Inclusión, S. S. (2022). *Pensiones por Comunidades Autónomas y provincias*. Gobierno de España, Seguridad Social, Madrid. Obtenido de <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST23/2575/d5ebe7ce-2ded-4acb-8051->

9f5a6735e0a7/1f73f471-4dd8-4a9a-80fe-7b9e3b880226/ce88700e-f026-424d-94b9-563ce95e379f

Ministerio de Sanidad. (2019). Barómetro Sanitario. Obtenido de https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/BarometroSanitario/Barom_Sanit_2019/RESUMEN_EJECUTIVO_BS_2019_V2.pdf

Ministerio de Sanidad. (s.f.). *Sanidad en datos*. Recuperado el Abril de 2022, de <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/sanidadDatos/home.htm>

Navarro, V. (s.f.). El Estadp del Bienestar en España. Obtenido de <https://sidinico.usal.es/idocs/F8/FDO6750/01introduccion.pdf>

Salinas, N. (2021). *El periódico de España*. Obtenido de <https://www.epe.es/es/sanidad/20211121/pandemia-dispara-seguros-salud-privados-12874407>

Seguridad Social. (2022). *Presupuestos de Ingresos por rúbricas económicas*. Obtenido de <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST66/EST67>

Statista. (2022). *Número de consultas medias per capita en determinados países*. Obtenido de <https://es.statista.com/estadisticas/634752/numero-de-consultas-medicas-por-habitante-en-determinados-paises/>

Viaña, D. (29 de Diciembre de 2021). La situación "real" de las pensiones. *El Mundo*. Recuperado el Marzo de 2022, de <https://www.elmundo.es/economia/macroeconomia/2021/12/29/61cc85f9fdddfff9488b45d2.html>