

CUADERNOS

de información sindical

56
2017

El Sistema de Protección
Social en España 2017



El Sistema de Protección Social en España 2017

Edita: Confederación Sindical de Comisiones Obreras

Coordinación: Enrique Martín-Serrano Jiménez

Autores: Carlos Bravo Fernández, Alfonso de Lara Guarch, Hortensia García Pardo, Rubén Herranz González, Enrique Martín-Serrano Jiménez, Carlos Moreno Santos, Fernando Puig-Samper Mulero, Agustín Reoyo Jiménez, Mario Sánchez Richter, miembros de la Secretaría Confederal de Protección Social y Políticas Públicas de CCOO

Colaboran: Ruth de la Asunción Ramajo y Rocío Ramírez Gómez

D.L.: M-17582-2017

© Madrid, junio 2017

Realiza: Unigráficas GPS

Índice

Presentación: el papel del Sistema de protección social en la reducción de la desigualdad	5
Capítulo 1. Seguridad Social y Pensiones	7
1. La Seguridad Social como eje vertebrador del Sistema de protección social	7
2. El papel de las pensiones en la crisis	12
3. Retos de futuro inmediato del sistema de pensiones	26
Capítulo 2. Protección por Desempleo	35
Introducción. El mercado de trabajo	35
1. Beneficiarios de prestaciones por desempleo	37
2. La Tasa de Cobertura	39
3. La calidad de la protección por desempleo	42
4. Prestaciones con parcialidad	43
5. Gasto en prestaciones	44
6. Medidas para colectivos determinados	47
7. Conclusiones	51
Capítulo 3. Sanidad	53
1. Gasto-Financiación	53
2. Recursos humanos y materiales	55
3. Farmacia	57
4. Copago	60
Capítulo 4. El Sistema de atención a la Dependencia	63
1. Las novedades aportadas por la Ley 39/2006 y el SAAD al Sistema de protección social en España	63
2. Una evaluación general de la primera década de implantación: luces, retrasos y recortes	65
3. Nivel de Cobertura y perfil del beneficiario	67
4. Recuperación precaria y en desaceleración	73
5. Cómo se atiende a los dependientes: tipo de prestaciones	76
6. El empleo en el Sistema de Dependencia	78
7. Las claves de futuro: financiación adecuada y liderazgo del Gobierno	81

Capítulo 5. Servicios Sociales y Rentas Mínimas de Inserción de las Comunidades Autónomas	83
1. Servicios Sociales para personas mayores	83
2. Rentas Mínimas de Inserción	85
Capítulo 6. Previsión Social Complementaria	93
Introducción	93
1. Evolución de ejercicios 2015 (Informe anual de PSC) y 2016 (Informes trimestrales)	93
2. Inversión socialmente responsable (ISR)	100
3. Novedades legislativas	103
Conclusiones	103

Presentación: el papel del Sistema de protección social en la reducción de la desigualdad

El modelo social que sucedió a la Segunda Guerra Mundial implicó un salto cualitativo en la forma de entender la idea de “igualdad” que hasta ese momento habían tenido las democracias liberales, y el papel del Estado en relación a ella. Se pasó entonces de una concepción estrictamente formalista, basada en el principio de igualdad ante la ley, a otra de carácter material que buscaba la reducción de las desigualdades por la vía de la intervención pública. El concepto de igualdad material se convirtió así en el eje de la acción pública y del debate político en torno a cómo procurarla.

La idea que subyace en el paradigma social inaugurado entonces consistía en que el crecimiento económico y la cohesión social deben ser un binomio indisoluble, algo así como un concepto complejo que se retroalimenta constantemente. La raíz de esta apuesta por instrumentos públicos de redistribución está en la firme creencia de que la violencia extrema desencadenada (por dos veces) desde Europa durante la primera mitad del siglo XX tuvo en la desigualdad social y económica, si no su germen directo, el caldo de cultivo en el que creció y se multiplicó. Se constató entonces que los instrumentos tradicionales que se habían conformado para responder a aquel fenómeno no eran suficientes: básicamente un Sistema de Seguridad Social de aseguramiento que protegía apenas un puñado de contingencias (casi exclusivamente el accidente de trabajo y la vejez) de los trabajadores industriales, y postergaba al resto de riesgos y personas al cuidado de la beneficencia.

El Estado Social, que hoy conocemos comúnmente con la etiqueta de “Estado de Bienestar”, nació de esta manera como la fórmula de la que se dotó la acción pública para conseguir un objetivo muy concreto: lograr la integración social de las personas que viven en un lugar dado. Tal integración se consigue a través de la cohesión social, reduciendo las desigualdades con medidas que ayuden a la redistribución de la riqueza.

Se superaba así la formulación previa de Estado asistencial que sólo actúa sobre las bolsas de pobreza más extrema desde la beneficencia, y ahora pretende una actuación mucho más ambiciosa, interviniendo de forma integral sobre todas las capas de población y en las principales esferas económicas y sociales, a través de derechos sociales y económicos. El Estado de Bienestar, además de utilizar instituciones concretas de actuación, inaugura una estrategia de acción consistente en impregnar de este objetivo la orientación de todas las políticas públicas que acomete (empleo, educación, protección social...).

En este marco, el sistema de protección social, y las figuras de actuación de las que se dota, adquiere una función estratégica (aunque no exclusiva). Hemos de tener presente que la distribución de la riqueza se da así en un doble plano. El primario, a través del trabajo y el salario. Y el secundario, a través de la fiscalidad y el gasto social, donde se ubica el sistema de protección social. Los mejores resultados se consiguen cuando ambos niveles se dan de forma sucesiva. Pero sería un error entenderlos como niveles alternativos, obviando el papel que tiene el trabajo y el salario, y articulando las medidas de redistribución de la riqueza exclusivamente desde el nivel secundario, sólo con medidas de protección social.

Podemos definir la protección social como la cobertura solidaria de las necesidades básicas. Esto es, cuando dichas necesidades son cubiertas por unidades distintas de los hogares (en este caso el Estado) y su financiación se realiza de modo que el reparto de cargas, si lo hay, sea solidario y no estrictamente proporcional al riesgo (esto es, sin coste para el beneficiario o con un coste inferior al de mercado, de manera que se garantice el acceso a toda la población). Las prestaciones pueden reconocerse en forma de prestación económica o mediante una prestación en especie o servicio.

Los riesgos o necesidades que dan origen a las prestaciones sociales más comúnmente reconocidos por la literatura científica son los de enfermedad, invalidez, incapacidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional, vejez, supervivencia, maternidad, cargas familiares, fomento del empleo, desempleo, vivienda, educación, y la pobreza. Todos ellos cabrían a su vez, compilarse en cuatro grandes ámbitos de protección: la sanidad, el desempleo, las pensiones y los servicios sociales.

El diseño del sistema de protección social que disfruta España responde a esta lógica, aunque no siempre lo parezca y no solamos recordarlo.

En este esquema de protección social destaca la importancia que se conceden a las prestaciones económicas de garantía de renta (pensiones, desempleo, rentas mínimas), junto a determinadas prestaciones en especie (principalmente atención sanitaria, seguida muy de lejos por los servicios sociales). Este esquema es el que articula los instrumentos en los que el Estado Social se apoya en la práctica para conseguir su objetivo.

Se trata de un sistema de protección social que a lo largo del tiempo ha consolidado un nivel de cobertura significativamente elevado, si bien no alcanza a cubrir la totalidad de necesidades que tiene nuestra sociedad, ni tampoco todos los ámbitos de actuación. Aunque no resulte menor, por ejemplo, el hecho de que el sistema de salud tenga una cobertura universal entre los ciudadanos españoles y 14 millones de personas (1 de cada 4 habitantes) reciban mensualmente una prestación económica de la Seguridad Social.

Sin embargo, se trata de un sistema que ya de por sí presentaba importantes carencias, que la crisis y los efectos derivados de las políticas económicas que se han implementado para hacerle frente no han hecho sino acentuar. Entre ellas destacan tanto las lagunas de cobertura que ofrecen ámbitos de actuación muy significativos (desempleo, rentas mínimas, servicios sociales) como lo irregular de la intensidad de algunas de sus prestaciones (donde es claro que la suficiencia de las mismas se ha conseguido más en unos casos que en otros).

El presente informe tiene como objetivo analizar cómo se han comportado en el último año los principales ámbitos de actuación de nuestro Sistema de Protección Social, con especial atención a los elementos que han contribuido a fortalecer o debilitar su actuación. Así como, en definitiva, ayudar a evaluar en qué medida ha sido capaz, o no, de responder al objetivo prioritario de ayudar a reducir las desigualdades que presenta nuestra sociedad.

Carlos Bravo Fernández

Secretario confederal de Protección Social y Políticas Públicas de CCOO

Capítulo 1. Seguridad Social y Pensiones

Carlos Bravo Fernández
Enrique Martín-Serrano Jiménez

1. La Seguridad Social como eje vertebrador del Sistema de protección social

En el Sistema de Protección Social los instrumentos de garantía de rentas juegan un papel predominante y, dentro de estos, las prestaciones del Sistema de Seguridad Social se alzan como la espina dorsal sobre la que se sustenta el modelo de protección pública en nuestro país.

No es menor el hecho de que, cada día, haya más de 14 millones de personas que perciben alguna prestación económica del Sistema de Seguridad Social. Ello significa que casi 1 de cada 4 personas en España encuentran en la Seguridad Social una garantía de rentas para vivir, principalmente cuando no tienen empleo o no pueden desempeñarlo y cumplen una serie de requisitos.

El presupuesto previsto en 2017 por la Seguridad Social para el pago de estas prestaciones asciende a algo más de 137.800 millones de euros, lo que equivale al 12% del PIB.

**Cuadro 1. Resumen de todas las Prestaciones de Seguridad Social.
TOTAL ESPAÑA. Enero de 2017**

Prestaciones	Prestaciones de beneficiarios	Gasto de prestaciones (Millones €)	
Pensiones contributivas (INSS)	9.465.328	8.647,83	Gasto mensual
Incapacidad permanente	943.153	881,47	
Jubilación	5.784.322	6.100,56	
Viudedad	2.359.070	1.516,53	
Orfandad	338.531	127,89	
Favor Familiar	40.252	21,37	
Pensiones no contributivas, (IMSERSO)	455.034	170,17	
Jubilación	254.861	90,85	
Invalidez	200.173	79,32	
Prestaciones LISMI (IMSERSO) (2)	10.195	1,34	
Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos	8.140	1,22	
Subsidio por Ayuda a Tercera Persona	841	0,05	
Subsidio de Mov. y Comp. Gtos Transportes	1.214	0,08	
Pensiones asistenciales, (MEYSS)(3)	4.178	0,63	
Enfermedad	4.030	0,60	
Vejez	148	0,02	
Prestaciones por desempleo (SPEE)	2.014.585	1.607,85	
Nivel contributivo	797.060	1.044,89	
Nivel asistencial (1)	1.217.525	562,95	

Prestaciones	Prestaciones de beneficiarios	Gasto de prestaciones (Millones €)	
Incapacidad temporal (2016)	444.116	5.397,96	Gasto anual
Número medio de procesos en vigor IT/mes (prevalencia) 2016	444.116	-	
Riesgo de embarazo/lactancia natural (prevalencia/mes 2016)	6.664	2.182,02	
Riesgo de embarazo	6.259	-	
Lactancia natural	405	-	
Prestaciones familiares* (2017)	-	1.531,08	
Prestaciones familiares por hijo a cargo* (2016)	1.076.628	323,85	
Asignación económica por hijo a cargo con discapacidad (> 18 años), (INSS)	190.284	82,24	
Asignación económica por hijo menor (<18 años) a cargo (INSS)(2016) (4)	886.344	241,61	
Prestaciones familiares de pago único* (2016)	26.927	28,25	
Familias numerosas	20.000	-	
Familias monoparentales	6.644	-	
Familias con madres con discapacidad	283	-	
Cuidado hijos con cáncer...* (2016)	1.916	-	
Maternidad/Paternidad* (2016)	522.977	1.767,30	
Maternidad	278.509	1.560,98	
Paternidad	244.468	206,32	
Cese actividad Autónomos* (2016)	1.708	6,50	
Total	14.030.256	137.833,76 (5)	

Fuente: elaboración CCOO, a partir de datos Seguridad Social.

*Datos anualizados Total 2016

(1) incluidas prestaciones SEASS

(2) No incluidas las CCAA de Navarra y País Vasco

(3) No incluida la Comunidad Autónoma de País Vasco

(4) Se señala el número de beneficiarios/titulares de la prestación; el número de menores que generan el derecho es de 1.433.061

(5) Gasto total de prestaciones económicas de Seguridad Social previsto en los PGE-2017.

Dentro de las prestaciones económicas reconocidas por la Seguridad Social destacan, por su peso específico, las pensiones. El sistema reconoce cerca de 10 millones de prestaciones de este tipo, en su mayoría contributivas. En concreto, el número de pensiones contributivas ronda los 9,5 millones de prestaciones, que suponen el 67% del total de prestaciones reconocidas por la Seguridad Social, mientras que las pensiones no contributivas alcanzan 0,5 millones de prestaciones y suponen el 3% del total de prestaciones reconocidas.

Dentro de las pensiones contributivas son muy mayoritarias las pensiones de jubilación, que perciben 5,7 millones de beneficiarios, seguidas por las de viudedad, que perciben 2,3 millones de personas.

El gasto total dedicado a las pensiones es también el que más recursos concentra. En concreto, para 2017 el presupuesto prevé un gasto total de 122.777 millones de euros para el pago de pensiones contributivas y de 2.320 millones de euros para las pensiones no contributivas, lo que en conjunto supone algo más del 90% del total del presupuesto del Sistema de Seguridad Social.

El segundo gran grupo de prestaciones de Seguridad Social son las prestaciones por desempleo, a las que dedicaremos un capítulo monográfico más adelante. Algo más de 2 millones de personas perciben alguna prestación por desempleo, lo que engloba el 14,3% del total de las prestaciones del sistema. Dentro de éstas son mayoritarias las prestaciones asistenciales, que protegen a 1,2 millones de desempleados, frente a las prestaciones contributivas que lo hacen a algo menos de 0,8 millones de personas. El volumen de recursos económicos previsto con carácter general para dotar las prestaciones de desempleo durante 2017 se sitúa en algo menos de 20.000 millones de euros.

Por su parte, la prestación de cese de actividad prevista para trabajadores autónomos en 2016 apenas reunió 1.700 beneficiarios, con un gasto asociado de tan sólo 6 millones de euros, lo que da idea del carácter residual que actualmente presenta esta prestación.

Bastante alejada del peso relativo que presentan los dos grandes grupos de prestaciones anteriores se encuentra la prestación económica por incapacidad temporal. La prevalencia media que registró esta prestación durante 2016 señala que, cada mes, algo más de 0,4 millones de trabajadores y trabajadoras que se encontraban enfermos y no podían acudir al trabajo accedieron a una prestación económica durante el tiempo que necesitaron para restablecer su salud. En 2017 está previsto dedicar a este ámbito de protección cerca de 7.000 millones de euros, que equivale aproximadamente al 5% del total del presupuesto de la Seguridad Social.

Les siguen en número de beneficiarios las prestaciones que tienen como objetivo proteger la maternidad y paternidad. Entre ellas destacan las prestaciones propiamente de maternidad y paternidad, que en 2016 superaron los 0,5 millones de beneficiarios; las prestaciones económicas reconocidas en los casos de riesgo de embarazo o lactancia natural, que superaron las 6.600 beneficiarias; o la relativamente reciente prestación económica por cuidado de hijo con cáncer o enfermedad grave, de la que se beneficiaron casi 2.000 personas. A estas prestaciones está previsto dedicar en 2017 cerca de 2.500 millones de euros, lo que supone algo menos del 2% del total del presupuesto.

Las prestaciones familiares reúnen, por su parte, un amplio abanico de prestaciones con un nivel desigual de cobertura y cuantías; si bien se caracteriza porque estas segundas suelen ser bastante reducidas. El presupuesto total previsto en 2017 para este tipo de prestaciones es de 1.531 millones de euros. Destacan dentro de este grupo de prestaciones la prestación familiar por hijo a cargo, con una orientación claramente universalista, que en 2016 fue reconocida a algo más de 1 millón de beneficiarios, aunque el monto total de las prestaciones no alcanzó los 324 millones de euros. Por su parte, las prestaciones familiares de pago único, orientadas específicamente a atender a familias numerosas, monoparentales o a familias con madres con discapacidad, tuvieron el año pasado cerca de 27.000 beneficiarios, con un importe de prestaciones que ronda los 28 millones de euros.

Por último, las prestaciones económicas destinadas a atender las situaciones de discapacidad son prácticamente residuales y, en gran medida, han sido subsumidas por el Sistema de Dependencia, al que dedicaremos un capítulo monográfico más adelante. En la actualidad, estas prestaciones de discapacidad que nacieron ligadas a la LISMI en la década de los 1980 se encuentran reconocidas en el marco genérico de Seguridad Social, si bien hemos de advertir que jurídicamente conforman parte del mismo aunque sean gestionadas por una de sus Entidades Gestoras, como es el caso del IMSERSO, se limitan a unos 10.000 beneficiarios y la cuantía global de sus prestaciones ronda apenas los 16 millones de euros anuales.

De todo lo anterior cabría concluir que el Sistema de Seguridad Social es, sin duda, el eje vertebrador del sistema de protección social, constituido prioritariamente sobre la base del reconocimiento de prestaciones económicas que se articulan a modo de un programa de garantía de rentas para quienes no pueden acceder a un empleo, combinando prestaciones, tanto contributivas como asistenciales.

El nivel de cobertura de sus prestaciones alcanza diariamente a unos 14 millones de personas y la intensidad de las mismas; si bien es sensiblemente desigual atendiendo a colectivos y contingencias, aúna recursos que, en términos anuales, superan el 12% del PIB.

Atendiendo a las situaciones que protege, destaca muy mayoritariamente el colectivo de jubilados y pensionistas, que concentran el 90% del presupuesto, seguidos por las personas en situación de desempleo, y quienes se encuentran incapacitados temporalmente para el trabajo por enfermedad o accidente de trabajo.

En un segundo grupo podrían incluirse las prestaciones que tienen como objetivo proteger la maternidad, paternidad y, en términos generales, la protección familiar.

Por último, con un carácter claramente residual, las prestaciones por discapacidad que no se encuentran relacionadas con la protección familiar. Se trata, en todo caso, de un ámbito que, como se ha comentado, se ha visto mayoritariamente transferido a la protección de las situaciones de dependencia.

2. El papel de las pensiones en la crisis

Como ya hemos visto, las pensiones se constituyen como el principal ámbito de protección que ofrece el Sistema de Seguridad Social, de modo que concentran el 90% del presupuesto y sus beneficiarios suponen el 70% del total de personas que perciben una prestación del sistema.

2.1. Pensiones contributivas

Centrándonos en el ámbito contributivo, dentro de los casi 9,5 millones de pensiones actualmente reconocidas, se pueden identificar cinco clases distintas (incapacidad, jubilación, viudedad, orfandad y a favor de familiares), si bien dos de ellas concentran la mayoría de recursos y beneficiarios. En concreto, las pensiones de jubilación protegen a un total de 5,7 millones de beneficiarios, y las de viudedad hacen lo propio con 2,3 millones.

Debemos recordar que el objeto de estas pensiones es sustituir los salarios por los que se ha cotizado. En este sentido, la cuantía media de las pensiones que hoy reconoce el sistema supera ligeramente los 916 euros mensuales, aunque se perciben evidentes diferencias entre clases de pensión. Así, por señalar los dos extremos, la cuantía media de las pensiones de jubilación se sitúa en 1.058 euros/mes, mientras que las pensiones de orfandad lo hacen en 378 euros/mes.

Cuadro 2. PENSIONES EN VIGOR A 1 DE MARZO DE 2017.

TOTAL SISTEMA												
COMUNIDAD AUTÓNOMA	INCAPACIDAD PERMANENTE		JUBILACIÓN		VIUDEDAD		ORFANDAD		FAVOR DE FAMILIARES		TOTAL PENSIONES	
	Número	Pmedia	Número	Pmedia	Número	Pmedia	Número	Pmedia	Número	Pmedia	Número	Pmedia
ANDALUCÍA	205.614	863,94	844.736	955,84	388.341	606,18	69.858	358,29	9.491	505,75	1.518.040	823,63
Almería	8.896	838,19	59.611	852,13	27.776	553,21	5.093	330,19	421	488,53	101.797	741,73
Cádiz	38.283	963,28	106.230	1.095,84	55.320	668,53	10.497	381,79	2.142	513,67	212.472	919,55
Córdoba	15.317	791,31	101.039	866,59	43.938	562,13	7.283	356,62	1.056	500,51	168.633	756,11
Granada	22.455	846,34	106.353	884,55	45.515	556,54	8.066	343,64	1.102	492,96	183.491	772,38
Huelva	11.227	824,77	53.395	1.002,42	24.881	625,44	4.421	361,05	609	526,02	94.533	849,04
Jaén	21.295	790,37	73.959	863,24	37.177	594,26	5.990	342,43	668	471,32	139.089	755,88
Málaga	32.539	914,28	145.894	972,11	64.323	606,12	12.324	354,46	1.311	499,55	256.391	840,85
Sevilla	55.602	833,41	198.255	1.005,75	89.411	630,60	16.184	367,96	2.182	518,88	361.634	855,02
ARAGÓN	23.643	1.011,00	188.396	1.104,76	75.634	670,35	9.417	394,57	919	560,81	298.009	962,95
Huesca	5.456	902,16	31.094	998,78	13.513	636,29	1.688	371,04	108	534,45	51.859	872,76
Teruel	2.913	904,74	22.954	992,62	8.904	600,63	1.030	387,89	98	541,63	35.899	869,68
Zaragoza	15.274	1.070,15	134.348	1.148,45	53.217	690,67	6.699	401,52	713	567,44	210.251	1.001,13
ASTURIAS	30.896	1.092,44	175.614	1.288,20	83.355	715,42	8.953	451,65	1.633	704,32	300.451	1.081,06
I.BALEARS	17.642	852,49	117.319	972,88	44.133	585,86	6.303	331,61	133	515,87	185.530	847,26
CANARIAS	37.713	855,18	170.081	998,33	78.816	622,44	16.748	352,01	1.977	528,23	305.335	845,13
Palmas (Las)	21.864	877,95	87.682	1.013,51	40.408	624,63	9.367	354,16	1.228	517,87	160.549	854,91
S.C.Tenerife	15.849	823,78	82.399	982,19	38.408	620,12	7.381	349,29	749	545,23	144.786	834,27
CANTABRIA	13.402	979,55	83.462	1.123,40	35.585	660,57	4.595	408,51	1.194	576,21	138.238	961,82
CASTILLA Y LEÓN	45.694	934,93	380.906	1.035,91	156.869	634,20	19.709	408,54	3.712	541,11	606.890	901,07
Ávila	2.805	803,84	23.681	896,54	10.519	607,55	1.358	409,52	226	488,29	38.589	791,49
Burgos	4.618	1.035,21	59.077	1.103,54	21.591	641,94	2.961	406,00	347	614,81	88.594	962,26
León	13.463	990,71	86.622	1.024,63	36.813	614,55	4.329	419,07	947	588,21	142.174	893,89

TOTAL SISTEMA											
COMUNIDAD AUTÓNOMA	INCAPACIDAD PERMANENTE	JUBILACIÓN		VIUDEDAD		ORFANDAD		FAVOR DE FAMILIARES		TOTAL PENSIONES	
Palencia	3.998	24.992	1.069,14	10.978	659,14	1.393	420,42	302	569,51	41.663	920,61
Salamanca	5.075	50.051	956,65	20.973	620,47	2.654	411,06	633	483,66	79.386	840,57
Segovia	2.118	20.455	978,42	8.973	625,27	1.112	387,94	144	501,62	32.802	851,36
Soria	1.210	14.823	961,96	5.573	603,96	673	411,48	103	530,95	22.382	849,26
Valladolid	9.600	70.193	1.196,60	27.721	699,86	3.544	402,92	642	547,08	111.700	1.022,80
Zamora	2.807	31.012	855,66	13.728	581,73	1.685	395,55	368	466,21	49.600	760,15
CASTILLA-LA MANCHA	42.741	208.882	976,19	96.546	641,68	15.074	373,50	2.400	489,01	365.643	846,06
Albacete	7.279	41.575	928,10	19.109	626,00	3.096	365,70	621	456,12	71.680	810,53
Ciudad Real	14.351	51.043	1.002,84	27.367	661,87	4.352	387,56	793	511,88	97.906	854,91
Cuenca	5.378	25.146	884,39	11.548	616,50	1.728	372,80	327	474,89	44.127	780,11
Guadalajara	5.523	23.211	1.124,56	9.297	677,59	1.510	401,33	135	523,80	39.676	968,17
Toledo	10.210	67.907	968,89	29.225	631,55	4.388	355,77	524	493,25	112.254	843,80
CATALUÑA	164.974	1.085.921	1.076,20	394.900	652,06	48.367	376,55	1.403	559,33	1.695.565	951,48
Barcelona	126.411	822.125	1.112,36	293.958	674,74	35.444	388,10	1.084	565,34	1.279.022	984,96
Girona	12.734	100.888	947,11	36.572	575,24	4.453	335,29	56	582,12	154.703	836,62
Lleida	10.291	59.209	911,45	25.069	561,33	3.163	351,97	77	507,38	97.809	801,59
Tarragona	15.538	103.699	1.009,14	39.301	611,78	5.307	348,64	186	544,98	164.031	888,13
C.VALENCIANA	95.417	588.082	965,13	241.371	611,34	36.984	356,44	2.495	515,77	964.349	844,46
Alicante	23.204	193.853	902,69	78.910	593,32	12.138	334,09	1.101	509,59	309.206	794,51
Castellón	12.161	80.830	909,91	30.034	579,55	4.418	360,72	233	487,91	127.676	812,51
Valencia	60.052	313.399	1.017,99	132.427	629,29	20.428	368,80	1.161	527,22	527.467	881,47
EXTREMADURA	25.658	123.316	873,77	61.460	608,17	10.074	367,15	1.834	476,70	222.342	762,96
Badajoz	15.311	69.333	890,93	36.527	623,24	6.467	363,09	1.282	471,81	128.920	770,29
Cáceres	10.347	53.983	851,73	24.933	586,09	3.607	374,43	552	488,07	93.422	752,84
GALICIA	69.515	470.059	880,20	187.214	546,20	23.969	371,35	6.140	480,72	756.897	773,89

TOTAL SISTEMA											
COMUNIDAD AUTÓNOMA	INCAPACIDAD PERMANENTE		JUBILACIÓN		VIUEIDAD		ORFANDAD		FAVOR DE FAMILIARES		TOTAL PENSIONES
Coruña (A)	25.959	839,31	181.428	935,09	74.059	582,56	9.716	381,30	2.271	488,34	293.433
Lugo	10.381	822,51	73.901	768,76	29.310	468,79	3.127	366,42	804	454,25	117.523
Ourense	10.339	826,06	68.486	729,20	25.982	480,02	2.834	367,33	1.198	457,43	108.839
Pontevedra	22.836	833,52	146.244	939,15	57.863	568,59	8.292	362,93	1.867	497,78	237.102
MADRID	77.994	1.024,39	734.325	1.251,44	266.388	731,47	35.588	408,13	2.893	578,72	1.117.188
MURCIA	31.820	830,01	137.122	935,01	61.297	593,27	11.190	350,40	1.120	506,47	242.549
NAVARRA	11.084	1.108,49	87.029	1.198,23	29.579	697,39	4.209	399,83	409	575,08	132.310
PAÍS VASCO	42.689	1.196,43	345.421	1.309,02	135.027	767,55	15.588	448,23	2.303	662,18	541.028
Araba/Álava	6.211	1.180,30	48.810	1.324,03	16.408	748,34	1.893	424,93	175	586,19	73.497
Gipuzkoa	13.773	1.214,81	120.785	1.259,67	43.537	755,88	4.912	437,94	623	649,60	183.630
Bizkaia	22.705	1.189,69	175.826	1.338,75	75.082	778,52	8.783	459,00	1.505	676,23	283.901
RIOJA (LA)	4.852	942,66	44.897	1.001,29	16.157	634,05	1.956	374,86	185	544,09	68.047
Ceuta	951	1.080,84	4.037	1.152,21	2.657	697,22	712	325,72	45	542,82	8.402
Melilla	1.177	966,14	3.364	1.113,20	2.362	655,67	807	295,90	33	493,07	7.743
TOTAL	943.476	935,11	5.792.969	1.058,64	2.357.691	644,46	340.101	378,26	40.319	532,98	9.474.556
											916,61

Fuente: Seguridad Social

De hecho, en el diseño de estas prestaciones se aprecia un cierto sesgo que tiende a reforzar la relación de estricta contributividad en aquellas prestaciones que son percibidas directamente por el trabajador/a que genera el derecho, con prestaciones más altas (jubilación: 1058 euros/mes, e incapacidad permanente: 935 euros/mes); que en el caso de las prestaciones cuyos beneficiarios son los supervivientes de aquellos que generaron el derecho con su cotización, que tienen prestaciones claramente inferiores (viudedad: 644 euros/mes, favor de familiares: 532 euros/mes, orfandad: 378 euros/mes).

Hemos de señalar que esta desigual relación de contributividad que señalamos se debe, fundamentalmente, a la instrumentación material que se ha dado en el cálculo de las cuantías de las prestaciones; pero en ningún caso tiene un fundamento jurídico, ya que todas ellas tienen reconocida legalmente la condición inequívoca de prestaciones contributivas de Seguridad Social.

Esta misma singularidad encuentra también un claro reflejo a la hora de garantizar la suficiencia de las prestaciones. En este caso resulta especialmente relevante la necesidad de acudir a instrumentos de garantía, como son los complementos a mínimos. Actualmente¹, el 25,77% de las pensiones contributivas (1 de cada 4) tiene reconocido este tipo de complemento, si bien este indicador es mucho más bajo en el caso de las pensiones de jubilación (23,91%) e incapacidad permanente (13,51%), que en los casos de viudedad (31,76%), orfandad (46,52%) o a favor de familiares (54,23%).

Recordemos que estos complementos permiten incrementar las pensiones contributivas inicialmente reconocidas hasta unas cuantías que, con carácter general, podríamos establecer en torno a los 637 euros/mes en los casos de mayores de 65 años que viven en hogares unipersonales y los 786 euros/mes cuando el beneficiario tiene cónyuge a cargo. Estas garantías de rentas equivalen, en términos comparados, respectivamente, al 91,30% y 118,73% del Salario Mínimo Interprofesional neto².

Precisamente, este esfuerzo por la suficiencia de las prestaciones es uno de los rasgos más destacables de nuestro Sistema de Seguridad Social. No debemos pasar por alto el hecho de que incluso en las prestaciones con una relación de contributividad más reforzada, como es el caso de la jubilación, los complementos a mínimos tienen un papel relevante.

Se trata de un fenómeno que va más allá de las diferencias de cuantía que se aprecian de unos territorios a otros, explicadas, fundamentalmente, por las diferencias en los modelos productivos que cada una de las Comunidades Autónomas han podido desarrollar (destacan, en los extremos, la cuantía media de la pensión de jubilación en País Vasco: 1.309 euros/mes y Extremadura: 873 euros/mes; o, en términos provinciales, Bizkaia: 1.338 euros/mes y Ourense: 729 euros/mes). Incluso en los territorios con pensión de jubilación más alta, como es el caso del País Vasco, algo más del 11% de las mismas precisan complementos a mínimos.

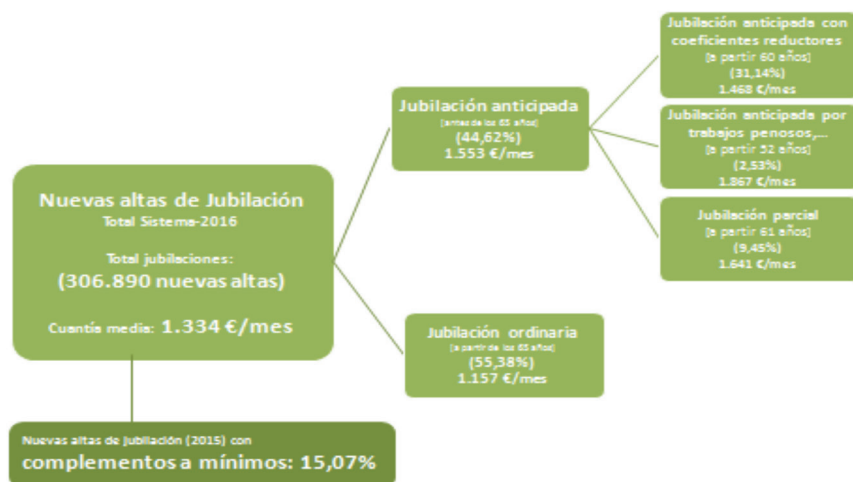
La influencia que la evolución del modelo productivo del conjunto del país ha experimentado en las últimas décadas, se deja también apreciar en las cuantías de las nuevas altas

¹ Datos a marzo de 2017.

² Descontadas las cotizaciones sociales a cargo del trabajador.

de jubilación que se están produciendo en este momento, y es uno de los factores que en mayor medida explica el crecimiento de las cuantías medias de las pensiones de jubilación.

Gráfico 1. Modelo de jubilación flexible a diferentes edades



A este respecto, el gráfico 1 muestra las principales características que definen el modelo actual desde el que se accede hoy a la jubilación. En primer lugar cabe señalar que la cuantía media de las más de 306.000 nuevas altas registradas en 2016 ascendió a 1.334 euros/mes, una cifra significativamente más alta que la media de las pensiones actualmente en vigor.

Resulta igualmente relevante el hecho de que nuestro actual modelo de jubilación, consecuencia en gran medida de las reformas instrumentadas en el marco del Pacto de Toledo desde 1995 hasta 2011, permite al 44% de los nuevos jubilados hacerlo adelantando su edad de retiro antes de los 65 años. Para ello se requiere, con carácter general, que quienes optan por jubilarse así reúnan una carrera de cotización significativa y asuman un coeficiente reductor en la cuantía de la pensión, como consecuencia de percibirla durante más tiempo. El porcentaje de jubilados anticipados se eleva al 50% en el caso de las personas afiliadas al Régimen General, donde cotizan la práctica totalidad de trabajadores y trabajadoras por cuenta ajena.

Existe, además, una amplia oferta de modalidades de jubilación anticipada (ordinaria con coeficientes reductores en la cuantía, por trabajos penosos sin estos coeficientes reductores, jubilación parcial, etc.) que permite optar a las mismas en función de las características de la carrera de cotización de las personas y su situación personal.

Destaca también en este modelo de jubilación a diferentes edades el hecho de que las cuantías medias de acceso no parecen estar exclusivamente vinculadas al tiempo cotizado, sino más bien a un concepto más general de carrera de cotización y, en concreto, del salario.

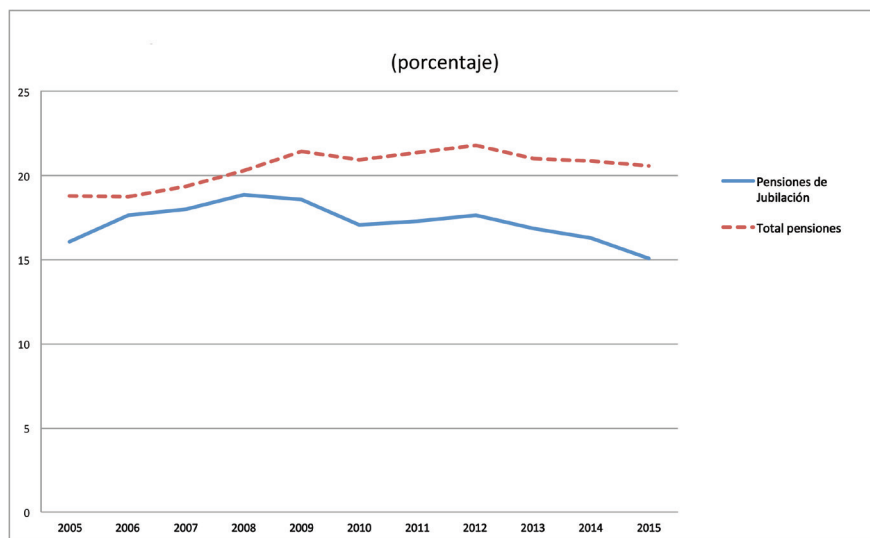
De ello da muestra el hecho de que la cuantía media de jubilación anticipada (1.553 euros/mes) sea superior a la de jubilación a la edad ordinaria (1.157 euros/año), aunque parece razonable considerar que éstos segundos reúnen más años de cotización.

A este respecto, hemos de volver a insistir en la importancia que los complementos a mínimos mantienen también en el caso de las nuevas altas de jubilación. Aun a pesar de la mejora evidente que presentan las cuantías medias de las nuevas altas de jubilación que hemos señalado, no resulta menor el hecho de que el 15% de las mismas precisan complemento a mínimos.

Se trata, en todo caso, de una cifra inferior al nivel medio de complementos a mínimos que requieren el conjunto de prestaciones del sistema (gráfico 2), y que se aleja con claridad del nivel de complementos que presentan las propias pensiones de jubilación actualmente en vigor (23,91%), que corresponden a trabajadores/as más veteranos que reunieron sus respectivas carreras de cotización en décadas precedentes.

En el gráfico 2 se aprecia cómo en la última década la necesidad de este tipo de complementos en las nuevas altas tiende a reducirse en un ritmo más pronunciado en el caso de las pensiones de jubilación que en el conjunto del sistema, donde se encuentra relativamente más estabilizado.

Gráfico 2. Necesidad de complementos a mínimos de nevas altas de pensión



Pero en ningún caso hemos de dejar pasar el hecho de que una parte relevante de las nuevas altas de las pensiones de jubilación (en la última década han oscilado entre el 15% y el 19%) siguen precisando complementos a mínimos para garantizar la suficiencia mínima de las mismas.

Ello da muestra de las limitaciones de nuestro mercado de trabajo, que impiden, a un número relevante de personas poder reunir carreras de cotización suficientes, y otorga más si cabe, una importancia central a los instrumentos de revalorización de las pensiones a la hora de garantizar el mantenimiento de su suficiencia.

2.2. Pensiones no contributivas

Aunque debe reconocerse la importante función social que desempeñan estas prestaciones desde su creación en 1990, un papel que incluso ha crecido en la crisis, no es menos cierto que las pensiones no contributivas presentan un perfil mucho más modesto en cuanto a cobertura e intensidad que el de las pensiones contributivas.

La crisis y los efectos económicos que se han asociado a las mismas ha supuesto una ruptura del perfil decreciente que históricamente presentaban estas prestaciones; primero, desde 2008, reduciéndose el ritmo de decrecimiento y, después, a partir de 2012, aumentando paulatinamente el número de beneficiarios en un 2,17% (un fenómeno inédito desde la plena implantación de este ámbito asistencial).

En el momento actual, el número de beneficiarios de pensión no contributiva asciende a 455.977, repartiéndose casi a partes iguales entre dos únicas clases. Algo más de la mitad (255.956) corresponden a pensiones de jubilación y el resto (200.021) a pensiones de invalidez.

Puesto que el objetivo de las prestaciones asistenciales es el de garantizar un nivel mínimo de subsistencia ante situaciones de necesidad, sus cuantías están establecidas por el mismo importe para todos los beneficiarios que se encuentran en una situación similar. De ahí que las diferencias que se pueden apreciar en el cuadro 3 son menores que en el caso de las prestaciones contributivas y responden, fundamentalmente, a las diferencias que se pueden dar en la composición de los hogares de los beneficiarios.

En el caso de las pensiones no contributivas cabría, no obstante, discutir respecto de la suficiencia de la cuantía establecida con carácter general, y que en 2017 se sitúa en 368,90 euros/mes. Una cifra que, en todo caso, parece más orientada a evitar el riesgo de pobreza severa, pero que está todavía lejos de hacerlos respecto del riesgo de pobreza relativa.

La cuantía media de la pensión no contributiva reconocida en 2017 por la Seguridad Social oscila entre los 402 euros/mes en el caso de la pensión de invalidez y los 361 euros/mes en el de jubilación.

Cuadro 3. Pensiones no contributivas de la Seguridad Social

MARZO 2017						
CC.AA.Y/O PROVINCIAS	PNC DE JUBILACIÓN		PNC DE INVALIDEZ		TOTAL PNC	
	NÚMERO DE PENSIONES	P. Media (euros/mes)	NÚMERO DE PENSIONES	P. Media (euros/mes)	NÚMERO DE PENSIONES	P. Media (euros/mes)
ANDALUCÍA	55.747	358,50	46.075	401,88	101.822	378,13
ALMERÍA	3.707	353,21	3.216	405,93	6.923	377,70
CÁDIZ	9.786	366,33	8.927	396,72	18.713	380,83
CÓRDOBA	5.072	356,03	4.251	401,99	9.323	376,99
GRANADA	4.196	358,07	4.465	419,19	8.661	389,57
HUELVA	3.193	353,97	3.831	395,85	7.024	376,82
JAÉN	3.257	353,15	2.761	406,83	6.018	377,78
MÁLAGA	13.601	360,94	8.647	391,99	22.248	373,01
SEVILLA	12.935	355,11	9.977	406,89	22.912	377,66
ARAGÓN	4.669	356,88	2.785	392,82	7.454	370,31
HUESCA	985	360,98	608	394,78	1.593	373,88
TERUEL	467	360,18	201	393,24	668	370,13
ZARAGOZA	3.217	355,15	1.976	392,17	5.193	369,24
ASTURIAS	4.741	350,28	4.291	390,71	9.032	369,49
ILLES BALEARS	4.892	360,45	3.147	409,77	8.039	379,76
CANARIAS	23.813	361,57	19.880	394,16	43.693	376,40
LAS PALMAS	9.821	368,80	7.134	401,27	16.955	382,46
S.C. TENERIFE	13.992	356,49	12.746	390,18	26.738	372,55
CANTABRIA	3.459	347,42	3.543	399,83	7.002	373,94
CASTILLA Y LEÓN	12.301	363,67	9.747	402,47	22.048	380,82
ÁVILA	1.021	366,78	879	399,08	1.900	381,72
BURGOS	1.204	379,57	1.352	398,57	2.556	389,62
LEÓN	2.273	353,77	2.185	405,27	4.458	379,01
PALENCIA	963	362,13	745	399,65	1.708	378,50
SALAMANCA	2.428	365,59	1.495	414,71	3.923	384,31
SEGOVIA	442	366,30	418	407,06	860	386,11
SORIA	300	367,39	165	397,28	465	378,00
VALLADOLID	2.457	363,36	1.592	397,97	4.049	376,97
ZAMORA	1.213	359,91	916	393,82	2.129	374,50
CASTILLA- LA MANCHA	10.257	386,25	9.260	418,48	19.517	401,54
ALBACETE	2.042	376,43	2.299	410,31	4.341	394,37
CIUDAD REAL	2.705	362,54	2.416	400,58	5.121	380,49
CUENCA	1.249	364,89	1.287	399,39	2.536	382,40
GUADALAJARA	726	376,04	705	405,51	1.431	390,56

MARZO 2017						
CC.AA. Y/O PROVINCIAS	PNC DE JUBILACIÓN		PNC DE INVALIDEZ		TOTAL PNC	
	NÚMERO DE PENSIONES	P. Media (euros/mes)	NÚMERO DE PENSIONES	P. Media (euros/mes)	NÚMERO DE PENSIONES	P. Media (euros/mes)
TOLEDO	3.535	419,70	2.553	455,99	6.088	434,92
CATALUNYA	32.014	362,77	26.683	404,30	58.697	381,65
BARCELONA	23.699	363,05	19.446	401,65	43.145	380,45
GIRONA	2.695	373,69	2.007	405,35	4.702	387,20
LLEIDA	2.006	362,02	1.411	430,60	3.417	390,34
TARRAGONA	3.614	353,25	3.819	407,51	7.433	381,13
COMUNIDAD VALENCIANA	29.710	358,03	19.242	396,67	48.952	373,22
ALICANTE	11.236	371,05	6.120	400,52	17.356	381,44
CASTELLÓN	1.912	355,76	2.301	393,23	4.213	376,23
VALENCIA	16.562	349,46	10.821	395,22	27.383	367,54
EXTREMADURA	7.901	374,72	5.738	409,45	13.639	389,33
BADAJOS	5.414	372,64	3.905	405,57	9.319	386,44
CÁCERES	2.487	379,26	1.833	417,70	4.320	395,57
GALICIA	25.202	357,13	15.401	400,75	40.603	373,67
A CORUÑA	10.225	356,18	5.729	390,35	15.954	368,45
LUGO	3.119	359,41	1.698	400,21	4.817	373,79
OURENSE	3.644	355,00	2.137	396,37	5.781	370,30
PONTEVEDRA	8.214	358,38	5.837	412,71	14.051	380,95
MADRID	23.929	365,11	15.550	407,63	39.479	381,85
MURCIA	7.191	362,45	7.916	416,69	15.107	390,87
NAVARRA	1.688	357,09	999	398,36	2.687	372,44
PAÍS VASCO	5.219	353,51	6.380	392,23	11.599	374,81
ARABA/ÁLAVA	720	351,55	703	401,07	1.423	376,01
GIPUZKOA	1.511	358,09	1.795	410,95	3.306	386,79
BIZKAIA	2.988	351,67	3.882	381,98	6.870	368,80
LA RIOJA	1.086	364,05	786	405,12	1.872	381,29
CEUTA	880	364,14	1.105	397,79	1.985	382,88
MELILLA	1.257	357,45	1.493	394,43	2.750	377,53
TOTAL ESTADO	255.956	361,35	200.021	402,22	455.977	379,28

Fuente: IMSERSO

2.3. La garantía (amenazada) de las pensiones durante la crisis

El sistema de Seguridad Social con carácter general, y muy concretamente el de pensiones, se ha consolidado como uno de los instrumentos de garantía de rentas más estables, si no el principal, con el que cuenta nuestro Estado de Bienestar.

A ello ha contribuido la consolidación en el marco del Pacto de Toledo de un modelo de jubilación, caracterizado no sólo por la llegada de una generación de trabajadores/as más estables y con mejores salarios que las precedentes, que está permitiendo la mejora constante de las cuantías medias del sistema; sino también por la existencia de importantes instrumentos internos de garantía de rentas que tienen como objetivo la suficiencia de las prestaciones. Dentro de estos últimos instrumentos, juegan un papel trascendental la existencia de complementos a mínimos y una fórmula de revalorización de pensiones, que permita tanto garantizar el mantenimiento de estos umbrales de suficiencia en las prestaciones como el mantenimiento del poder adquisitivo de las prestaciones contributivas.

Lo que ha ocurrido durante la crisis con cada uno de estos elementos ha sido relevante respecto del papel de las pensiones como garante de rentas de una parte crecientemente importante de la población.

En concreto, la “congelación”³ de pensiones producida en 2011 y 2012 y la introducción de una nueva fórmula de revalorización aprobada en 2013, y aplicada desde 2014, han comprometido el mantenimiento del poder adquisitivo⁴ de las mismas, y, con ello, su función como garante de rentas. De hecho, el efecto acumulado de estas medidas ha absorbido sobradamente la mejora parcial que se ha registrado en los últimos años⁵, como consecuencia de la baja inflación.

Tal y como podemos observar en el cuadro 4, durante la crisis (2007-2016) la pensión general del sistema ha perdido un 2,15% de poder adquisitivo. Una pérdida que se ha visto moderada en el caso de las pensiones inferiores a 1.000 euros (que en 2013 se vieron revalorizadas en un importe superior al resto⁶) registrado una pérdida de poder adquisitivo del 1,15%, y sólo las pensiones mínimas y las pensiones no contributivas han visto incrementado su poder de compra en el 1,75%.

No obstante, esta mejora relativa que aún conservan las pensiones mínimas y no contributivas está abocada a desaparecer de forma rápida. Será una consecuencia inevitable derivada de la reforma impuesta en 2013, que fija la evolución de la cuantía de estas pensiones

3 En 2011 se produjo una no revalorización de las pensiones contributivas, salvo las pensiones mínimas y las no contributivas que se incrementaron un 1,90%. En 2012 se produjo una revalorización parcial de todas las pensiones limitada al 1,00%.

4 El nuevo Índice de Revalorización de Pensiones (IRP) impuesto desde 2013 ha limitado desde entonces la revalorización anual de las pensiones al 0,25%.

5 También en el año 2009 se produjo una mejora de la capacidad de compra de las pensiones, como consecuencia de un incremento inicial de pensión del 2,00% en todas las pensiones y del 3% en el caso de las pensiones mínimas y no contributivas que, a la postre, fue superior a la inflación finalmente registrada en aquel ejercicio.

6 En 2013 las pensiones superiores a 1.000 euros/mes se vieron revalorizadas en el 1,00%, mientras que las pensiones inferiores a los 1.000 euros, las pensiones mínimas y las pensiones no contributivas se revalorizaron en el 2,00%.

de forma automática con arreglo al resultado de revalorización general conforme al nuevo Índice de Revalorización de Pensiones (IRP). Esta forma de actualización lleva aplicándose desde 2014, estableciendo de forma invariable revalorizaciones de tan sólo el 0,25% que se prevé mantener en los próximos años. De modo que sólo en 2016, primer ejercicio en el que se ha retomado la senda de inflación habitual de nuestra economía, este mecanismo de revalorización ha supuesto una pérdida de poder adquisitivo del 1,35% en todas las pensiones, con independencia de su cuantía. De tal modo que, de no actuar de forma determinante sobre la fórmula de revalorización y la propia situación del sistema financiera del sistema, se hace inevitable que todas las pensiones registren una considerable y acelerada pérdida de poder de compra.

Esta situación viene causada porque el IRP es un mecanismo que, en la práctica, no está diseñado para garantizar el poder adquisitivo de las pensiones, sino para transmitir de forma automática la situación financiera del sistema a la revalorización de las mismas. De tal modo que cuando el sistema se encuentra, o prevé que se encontrará, en una situación de déficit financiero, como el que actualmente presenta, se busca ayudar a su equilibrio por la vía exclusiva de la contención del gasto, limitando la revalorización de pensiones a una cuantía mínima, fijada con carácter general en el 0,25%.

Se trata, en todo, caso de una forma de ajuste financiero del sistema injusta, contraria a los principios de suficiencia y contributividad del propio sistema, e inútil para garantizar sus sostenibilidad. Resulta injusta y contraria a la idea de suficiencia de las prestaciones, porque de utilizarse esta fórmula de manera permanente actuará como una congelación, de facto, que terminará afectando a la suficiencia de las pensiones mínimas. Resulta contraria al principio de contributividad, porque una revalorización de este tipo tampoco garantiza en el tiempo la relación de poder de compra que las pensiones deben tener respecto de los salarios a los que busca sustituir. Y, finalmente, resulta inútil a los efectos de reequilibrio financiero del sistema, porque, si bien actúa limitando el crecimiento del gasto, renuncia a actuar sobre los ingresos del sistema, que es donde realmente se encuentra la clave de su sostenibilidad a largo plazo.

Aún a pesar de todo ello, la evolución de las pensiones durante la crisis muestra un perfil mucho más estable que el registrado por los salarios, de modo que los pensionistas se han visto menos afectados durante la crisis que los trabajadores/as en activo.

Para analizar la evolución que han tenido los salarios durante la crisis hemos utilizado el Índice de Precios del Trabajo (IPT), recientemente creado por el Instituto Nacional de Estadística. La utilidad de este indicador es que permite medir la evolución temporal del precio de la mano de obra de forma constante, evitando el efecto composición del empleo (antigüedad, promoción profesional, evolución del peso relativo de las jornadas a tiempo parcial, etc.). De modo que, a semejanza del Indicador de Precios al Consumo (IPC), mide los cambios en el precio de una “cesta básica” estandarizada de bienes de consumo y servicios, mediante el IPT se ha establecido una “cesta básica” estandarizada de puestos de trabajo, cuyo precio se mide en los diferentes periodos a que hace referencia el Índice (manteniendo constantes el conjunto de variables necesarias: rama de actividad, ocupación, antigüedad, tipo de contrato, edad, etc.).

La limitación de este novedoso indicador de salarios es, por el momento, de orden estrictamente temporal, ya que el INE sólo lo ha calculado para la serie 2009-2014 (tomando como base el año 2008) que, no obstante, coincide con la mayor parte del periodo de duración de la crisis económica que estamos analizando en este capítulo.

Cuadro 4. Evolución del poder de compra de Pensiones/Salarios

	Pensión general	Pensión menos 1.000 euros	Pensión Mínima y PNC	Salarios (IPT)
Saldo durante la crisis (2007-2016)	-2,15	-1,15	1,75	
Saldo durante la crisis (2009-2014)	-1,05	-0,05	2,85	-8,20
Saldo de la Legislaturas Gobierno PP (2012-2016)	-0,95	0,05	0,05	-3,20

* En el caso de los salarios calculados mediante el Índice de Precios al Trabajo (IPT) la serie sólo alcanza la serie 2009-2014

Fuente: elaboración propia a partir de datos INE y Seguridad Social.

De esta manera, entre 2009 y 2014 podemos afirmar que los salarios, medidos con arreglo al IPT, registraron una pérdida de poder adquisitivo del 8,20%, frente a la pérdida del 1,05% que registraron en el mismo lapso de tiempo la pensión general, el mantenimiento del mismo en el caso de las pensiones de menos de 1.000 euros, y la mejora en el caso de las pensiones mínimas, derivada del incremento registrado en 2009 y del hecho de que en la serie no se incluyen los resultados de 2015 y 2016, donde el IRP ya despliega con claridad sus efectos.

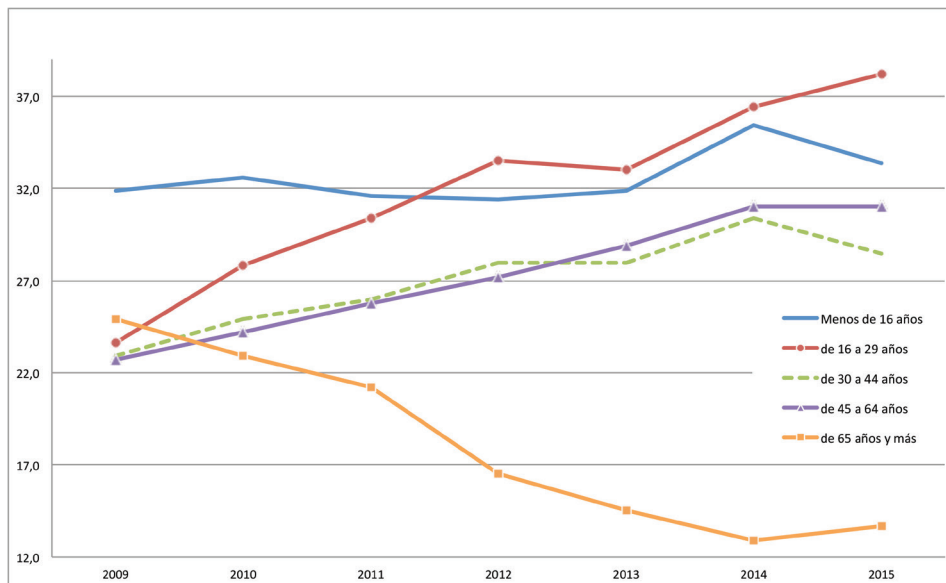
Precisamente, en este último sentido apunta el resultado que registra esta evolución si tomamos como primera referencia el año 2012, coincidiendo con el comienzo de los gobiernos del Partido Popular y sus reformas. En este periodo, en el que los salarios⁷ acumulan una pérdida de poder de compra del 3,20%, la pensión general lo hace en un importe del 0,95% y el resto de referencias de pensiones se encuentra prácticamente en equilibrio, como consecuencia de la aplicación completa de la reforma del IRP que ya ha absorbido completamente el efecto de la sobre-revalorización del año 2009.

Como ya hemos mencionado antes, la estabilidad que en cualquier caso presentan los ingresos de pensiones ha tenido como consecuencia más directa que, por comparación con lo que ha sucedido con los ingresos salariales y la baja protección por desempleo, el colectivo de mayores de 65 años es el que se ha visto afectado en menor medida por la crisis, lo que ha contribuido a mejorar la posición relativa de desigualdad que históricamente había venido caracterizando a este colectivo.

7 La serie del IPT se limita a estudiar el periodo 2012-2014, que es el último dato publicado hasta el momento.

Para estudiar este fenómeno podemos utilizar la tasa de riesgo de pobreza y exclusión social AROPE, que es la comúnmente reconocida en el marco de la Unión Europea⁸.

Gráfico 3. Tasa de riesgo pobreza AROPE por edad (España)



Fuente: elaboración propia, a partir de datos Eurostat.

Destaca el hecho de que al principio de la crisis, en el año 2009, la tasa de pobreza de los mayores de 65 años era la segunda más alta de todos los grupos de edad (sólo por debajo de la tasa de pobreza infantil). De hecho, todos los grupos en edad laboral presentaban un riesgo de pobreza inferior al de las personas en edad de jubilación.

Sin embargo, desde ese momento en adelante la evolución de cada uno de ellos ha sido antitética. El grupo de edad de los mayores de 65 años, que ha tenido en las pensiones la principal fuente de ingresos, ha visto caer de forma pronunciada la tasa de riesgo de pobreza hasta la mitad del que tenían antes de la crisis. Mientras que los grupos de edad en edad laboral, que han tenido en los salarios y las prestaciones de desempleo sus principales fuentes de ingresos, han experimentado la evolución inversa y han incrementado su riesgo de pobreza.

En el caso de las personas más jóvenes (de 16 a 29 años), que se ha visto especialmente afectadas por el desempleo, ha casi duplicado el riesgo de pobreza que presentaba en 2009, convirtiéndose en la actualidad en el grupo de edad con mayor tasa de riesgo en este indicador.

⁸ Según este indicador se consideran personas en riesgo de pobreza y/o exclusión social a la población que se encuentra en alguna de estas tres situaciones: 1) personas que viven con bajos ingresos (60% de la mediana del ingreso equivalente o por unidad de consumo); 2) y/o personas que sufren privación material severa (en al menos 4 de los 9 ítems definidos para ello); 3) y/o personas que viven en hogares con una intensidad de empleo muy baja (por debajo del 20% del total de su potencial de trabajo en el año anterior a la entrevista).

Por su parte, los grupos de edad más maduros (de 30 a 44 años y de 45 a 65 años) han visto incrementada su posición relativa en este indicador de manera más moderada. Aunque en todos los casos se ha incrementado el riesgo de pobreza en ellos.

El caso de la pobreza infantil (menores de 16 años), que partía de una posición especialmente alta, ha tenido un comportamiento tendente al crecimiento, especialmente en el último tramo de la etapa.

Todo ello da cuenta de que, durante lo que llevamos de crisis, a pesar de la grave limitación que apunta principalmente al sistema de revalorización, las pensiones públicas se han comportado como una garantía de rentas mucho más estable que los salarios y las prestaciones de desempleo.

Pero son precisamente estas limitaciones asociadas al nuevo sistema de revalorización las que apuntan importantes riesgos de futuro, a la hora de garantizar el mantenimiento de esta situación en el largo plazo. De manera que se hace inaplazable abordar los retos que el sistema de pensiones tiene planteados, tanto desde la suficiencia de sus prestaciones como desde la sostenibilidad del propio sistema.

3. Retos de futuro inmediato del sistema de pensiones

El principal debate que centra hoy la atención de nuestro sistema de pensiones es doble; de un lado, en el corto plazo, cómo garantizar su revalorización actual, de modo que los jubilados mantengan el poder adquisitivo de sus pensiones, y, en el medio y largo plazo, cómo garantizar la sostenibilidad del sistema.

Cabría en este sentido comenzar por hacer una afirmación categórica: las pensiones actuales y futuras sí son sostenibles. Mantener nuestro actual modelo de jubilación a mediados de siglo, coincidiendo con el momento de mayor exigencia demográfica como consecuencia de la llegada del grueso de la generación del baby-boom a la edad de jubilación, exigirá elevar el gasto en pensiones hasta el 14-15% del PIB. Un reto importante, pero perfectamente asumible.

De hecho, la evolución del gasto en pensiones ha tenido en el pasado una progresión aún mayor que la que ahora debe abordar. En poco más de 50 años se ha pasado de un gasto ínfimo en pensiones al 10,4% del PIB actual (considerando pensiones contributivas, incluidos complementos a mínimos).

En términos comparados, Eurostat estima un gasto en prestaciones de Seguridad Social en España del 11,8%, frente a países como Francia (14,9%), Italia (15,7%), Finlandia (14,2%), y Austria (13,9%), que actualmente superan o están próximos al nivel de gasto que tendría que afrontar España en 2050, de no haberse producido la reforma de pensiones de 2013.

Asimismo, contamos con un margen fiscal considerable para sostener, entre otras muchas cosas, las pensiones públicas. El peso de los ingresos públicos sobre el PIB está, de forma estructural, varios puntos por debajo de la media de la Zona Euro (6,8 puntos porcentuales en 2015, por citar el último dato disponible).

No hay reto en las pensiones públicas que no pueda ser abordado. Nuestro sistema es sostenible, especialmente si, como hasta 2011, las reformas se hacen bajo el marco del Pacto de Toledo y son consensuadas con los agentes sociales, lo que es garantía de eficacia, legitimación social y del mantenimiento del carácter contributivo del sistema de pensiones.

Por tanto, el debate de fondo no reside en si es sostenible o no el sistema público de pensiones, sino en cómo se aborda un reparto equitativo y justo de los esfuerzos necesarios para su financiación.

3.1. El doble reto de la sostenibilidad y la suficiencia

Los retos del sistema son de dos tipos. De un lado, es necesario garantizar la sostenibilidad financiera, y, de otro, la suficiencia de las prestaciones.

Comencemos por los retos financieros del sistema. El primero se da en el corto plazo, como consecuencia de la crisis económica, el desempleo y los fenómenos de devaluación salarial y precarización asociados a la reforma laboral de 2012 y el modelo de recuperación económica que vivimos. Ello hace que tengamos que hacer frente a una situación de déficit financiero en el sistema que se mantiene desde 2011; que en 2016 equivaldrá a más del 1,6% del PIB, y que previsiblemente se mantendrá de forma intensa aún varios ejercicios.

Además, de forma sucesiva, y probablemente coincidiendo con lo anterior en algunos momentos, desplegará paulatinamente sus efectos la llegada a la edad de jubilación de las primeras cohortes de la generación del baby-boom. Lo que exigirá un importante incremento de los recursos necesarios para financiar el sistema, que irá creciendo conforme a la evolución demográfica hasta que, finalmente, comience a remitir a partir de la década de 2060.

Sin embargo, mantener unos estándares de protección homologables con los países de nuestro entorno exige no sólo conseguir el equilibrio financiero del sistema, sino también asegurar una relación adecuada entre la pensión que se recibe al jubilarse y el salario que se deja de percibir (tasa de reemplazo).

La reforma operada en 2013 respecto de la evolución de la esperanza de vida y la revalorización de las pensiones, busca el equilibrio financiero del sistema actuando de forma automática y exclusiva sobre las cuantías de las pensiones. De no corregir los efectos de esa reforma, entre otras cosas, operando relevantes cambios en su estructura de ingresos, el sistema de pensiones está abocado en las próximas décadas a ver reducido, de forma muy notable, el nivel de cobertura que ofrecen sus prestaciones. Las proyecciones de la Comisión Europea prevén que la tasa de reemplazo bruta (relación pensión/último salario) pase del 79% en 2013 al 48,6% en 2060.

Mantener un sistema de pensiones que cumpla con su función social en el futuro exige no sólo aunar recursos para lograr su equilibrio financiero, sino también mantener la calidad de las pensiones. En nuestro caso alcanzar ambos objetivos supone conseguir en torno a cuatro puntos adicionales, sobre el PIB, de financiación para el sistema de pensiones de

aquí al 2050, con el fin de garantizar pensiones, al menos, comparables a las actuales en las próximas décadas, y que las pensiones no pierdan poder adquisitivo durante el tiempo en que se perciben.

Desde CCOO hemos presentado una batería de propuestas que buscan aumentar los ingresos del sistema, con el doble objetivo de garantizar la suficiencia y sostenibilidad financiera de las pensiones actuales y futuras. Con este objetivo, hemos propuesto abordar las actuaciones en dos fases:

- 1ª) Inmediata, adoptando medidas para equilibrar la situación financiera, mejorando ingresos por cotizaciones e incorporando ingresos adicionales desde los Presupuestos Generales del Estado para cubrir los déficits de la Seguridad Social, con consenso social y político.
- 2ª) Recuperando, a continuación, el marco de actuación del Pacto de Toledo, con la adopción consensuada de nuevas recomendaciones, reforzando el Pacto para evitar nuevas rupturas como la que supuso en su normal funcionamiento la reforma no pactada de pensiones de 2013, cuyos efectos deberán ser corregidos, entre otras cuestiones, para garantizar de forma adecuada, el poder adquisitivo de las pensiones.

3.2. Las propuestas de CCOO: garantizar un flujo de financiación adicional estable, sostenido y suficiente

Sin duda, la fuente de financiación que mejor puede garantizar un buen sistema de pensiones pasa por la creación de más empleo y que éste sea de calidad. Para ello, debemos insistir en la necesidad de mejorar la productividad de los factores de producción, transitando hacia un modelo de crecimiento basado en la innovación, aunque sin dejar de impulsar, desde los presupuestos públicos, actividades intensivas en mano de obra (atención a personas mayores y dependientes, mantenimiento de infraestructuras, servicios públicos, rehabilitación de viviendas y edificios, etc.), que generen oportunidades de empleo para todos los parados, al tiempo que se atienden necesidades de la sociedad.

Pero, en tanto se concreta todo lo anterior, la prioridad inmediata, en el corto y medio plazo, pasa necesariamente por adoptar medidas que consigan el reequilibrio financiero del sistema de pensiones. En este sentido, la clave radica en conseguir garantizar un flujo de financiación adicional estable, sostenido y suficiente.

Los ingresos adicionales a los que nos referimos pueden derivarse, de un lado, de utilizar los márgenes sobre las cotizaciones sociales que aún permiten reformas paramétricas. Y, de otro lado, de la puesta en marcha de medidas en el marco de la imposición general.

Las medidas que se plantean en relación a las cotizaciones sociales redundarían, en unos casos, en una mejora en la progresividad de las cotizaciones sociales, y en otros en el refuerzo del principio de separación de fuentes. Entre ellas, podemos destacar las siguientes:

Aumento/destope de las bases máximas de cotización

Actualmente hay 1,46 millones de trabajadores y trabajadoras que perciben salarios superiores a la base máxima de cotización⁹, situada en 3.751,20 euros/mes, por los que no cotizan. Podemos estimar que se trata de 30.479 millones de euros de base salarial no cotizada, que de hacerlo, además de posibilitar una mejora en las cuantías de las pensiones de estos trabajadores, posibilitaría aumentar los ingresos del sistema en 8.626 millones de euros anuales.

En este sentido, hemos de señalar que el aumento/destope (según se acuerde) se traducirá en una aportación neta de recursos que será mayor o menor, en función de cuánto se decida incrementar la cuantía de la pensión máxima en la lógica de mantener el principio de contributividad en estas prestaciones. No obstante, desde CCOO defendemos la necesidad de mantener el margen neto a favor del sistema que ya existe en las cotizaciones de base máxima, de modo que, el incremento de la pensión máxima, que debe producirse, no tiene que guardar la misma proporción que la de las bases de cotización.

Esta medida, dependiendo de su intensidad, tendría efectos inmediatos en un incremento de recaudación, aumentando (eso sí en el futuro) tanto la recaudación, ya que es una medida de mejora de ingresos de carácter estructural, como del gasto, derivado de la necesaria mejora de las pensiones máximas para las personas a las que se exige este mayor esfuerzo de cotización (en torno a un 10% de los cotizantes a la Seguridad Social que trabajan por cuenta ajena).

El aumento de las bases máximas de cotización era una medida que ya se incluyó en la Reforma de pensiones de 2011, si bien su concreción ha sido más bien tímida hasta el momento, limitándose a sendos incrementos del 5% en los años 2013 y 2014, y un incremento del 3% en el año 2017. El resultado acumulado hasta 2016 de estas medidas ha supuesto un incremento de ingresos por cotizaciones de 5.300 millones de euros.

Incremento de la base mínima de cotización

Una manera de combatir los fenómenos de desigualdad y exclusión social asociados a la devaluación salarial es aumentar el SMI, al que está asociada la base mínima de cotización. Entre 2009 y 2016 el salario mínimo ha perdido un 4% de poder de compra. La propuesta de CCOO es aumentar el SMI hasta los 800 euros en el primer año de esta legislatura, y habilitar en esta legislatura un mecanismo de revisión automática que permita alcanzar el 60% del salario medio neto, en línea con los compromisos contenidos en la Carta Social Europea.

El incremento del SMI en un 8% para 2017, aprobado por el Gobierno, va en esa dirección, pero es claramente insuficiente. Su efecto directo en términos de ingresos netos es poco relevante. Sí lo es en relación al “efecto arrastre” que el SMI tiene como referencia básica para otros salarios.

Si en los próximos años conseguimos llevar el SMI al 60% de los ingresos medios, el incremento de recaudación sería también más importante.

⁹ Todos los datos se han calculado a partir de una explotación propia realizada por CCOO de los microdatos de la MCVL 2015.

Conversión de las reducciones, “tarifas planas”, etc. en bonificaciones

Las reducciones de cotizaciones sociales, más allá de su dudosa efectividad para crear empleo alguno, suponen una merma de ingresos para financiar políticas activas de empleo que, en nuestra opinión, no deben ser financiadas por las cotizaciones sociales, soportando un menor ingreso. Se trata de políticas de interés general que deben ser financiadas por la correspondiente partida presupuestaria.

La cuantía de recursos que el sistema deja de ingresar, como consecuencia del conjunto de este tipo de medidas, ronda los 1.800 millones de euros, si bien la AIReF (Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal) ha estimado que el efecto que han tenido las conocidas como “tarifas planas” para trabajadores autónomos y algunos tipos de contrato por cuenta ajena han ascendido a unos 2.500 millones de euros.

El Estado ha de asumir los gastos de administración de la Seguridad Social

El de Seguridad Social es el único de los gastos de administración de Administraciones Públicas que no se financian con cargo a la imposición general, y sigue financiándose exclusivamente con cargo a cotizaciones sociales. Los costes de administración de la Seguridad Social previstos para 2016 se situaron en 3.825 millones de euros, de los que 2.357 corresponden a salarios (capítulo 1) y 1.466 millones corresponden a gastos en bienes corrientes y servicios (capítulo 2).

Elevación de los tipos de cotización

Existen márgenes para aumentar los tipos de cotización, al menos transitoriamente. Entre 1982 y 1995 la reducción de los tipos de cotización nominales por contingencias comunes ha sido de 3,8 puntos porcentuales (concentradas muy mayoritariamente en reducción de cotizaciones empresariales). Resulta relevante observar cómo desde la asunción del Pacto de Toledo y la toma de conciencia general de la necesidad de gobernar de forma acordada la evolución del Sistema de Pensiones, no se han vuelto a reducir los tipos, de forma generalizada, lo que hace pensar si las reducciones previas fueron el resultado de decisiones maduras convenientemente o fueron medidas improvisadas sin el suficiente análisis de efectos.

Cada punto de cotización adicional implicaría en este momento la mejora de ingresos en el sistema por importe de unos 3.200 millones de euros, pero, coincidiendo con las mayores tasas de empleo previo a la crisis, ha llegado a suponer 3.500 millones de euros anuales.

Equiparación de las bases medias de cotización del Régimen General y del Régimen Especial de Autónomos

La existencia de bases tarifadas o la posibilidad legal de elección de la base de cotización como en el caso, entre otros, de los trabajadores autónomos, ha dejado de tener una justificación práctica en el mercado de trabajo. En esta peculiaridad radica la causa principal de que la cotización media de estos colectivos sea un 40% inferior a la de los trabajadores por cuenta ajena, y sus prestaciones igualmente más bajas en la misma proporción.

Si, mediante la instrumentación de un sistema de cotización por ingresos reales, se equiparasen las bases de cotización de ambos regímenes, los ingresos por cotizaciones del sistema se incrementarían en unos 7.000 millones de euros anuales. Y aunque en el tiempo aumentaría el gasto en pensiones contributivas, también supondría una minoración del gasto en complementos a mínimos, que actualmente es comparativamente más alto que en el Régimen General.

Respecto a las medidas que cabe poner en marcha en el marco de los impuestos, el objetivo que se persigue en este momento con la utilización de estas figuras es el de ayudar al equilibrio financiero del Sistema de Seguridad Social en aquella parte en que los ingresos por cotizaciones sociales que ya existen, junto con los derivados de las medidas propuestas antes, no alcancen.

El incremento impositivo necesario para contribuir a financiar el sistema de pensiones puede adoptar muchas formas, y es objeto de un debate más amplio, en el que CCOO está dispuesta a participar considerando todas las propuestas que los distintos partidos políticos están presentando, partiendo de un hecho objetivo: el margen de mejora de nuestra recaudación fiscal es muy amplio. Los datos de Eurostat más recientes, referidos a 2015, indican que España dispone de unos ingresos fiscales equivalentes al 34,6% del PIB, 6,8 puntos porcentuales inferiores a los países de la zona euro y 5,4 puntos porcentuales inferiores a la media de la Unión Europea.

Debemos en todo caso señalar nuestra preferencia por los impuestos directos de modo que se aproveche su carácter progresivo en el reparto de esfuerzos, y reducir la doble imposición sobre los jubilados. La alternativa de los impuestos indirectos, como el IVA, además de regresiva, hace aportar al sostenimiento de las pensiones a colectivos vulnerables, que hasta ahora no han tenido que contribuir a su sostenimiento (como los parados de larga duración, los estudiantes,...).

En cualquier caso, el establecimiento de una o varias figuras impositivas que tengan como objetivo reforzar la estructura de ingresos del Sistema de Seguridad Social, en las cuantías a las que nos estamos refiriendo, supone un esfuerzo perfectamente asumible. En este sentido, conviene volver a recordar que nuestro objetivo es el de asegurar también por esta vía un flujo de financiación adicional estable, sostenido y suficiente.

Financiar las pensiones de muerte y supervivencia con impuestos

El debate abierto en torno a los últimos Presupuestos Generales del Estado y la reciente campaña electoral han dejado constancia de que somos varios actores sociales y políticos los que, si bien con diferente grado de concreción, venimos coincidiendo en la necesidad de asegurar un flujo de financiación adicional estable, sostenido y suficiente. Dentro de esta línea compartida y mayoritaria de propuesta se da una coincidencia entre algunos actores a la hora de señalar la oportunidad que, a este respecto, ofrecen, entre otras, las prestaciones derivadas de muerte y supervivencia.

Aún siendo conscientes de que no se trata de la única formulación posible, resulta destacable el hecho de que la factura de las pensiones derivadas de muerte y supervivencia

asciende a unos 23.000 millones de euros anuales (2% del PIB), de los que se financian con cotizaciones sociales alrededor de 19.000, por lo que su financiación con impuestos resolvería, a medio plazo, una parte significativa del incremento de financiación que es necesario asegurar para que el sistema público de pensiones sea sostenible y pague prestaciones de calidad. Constituiría, por tanto, una medida muy relevante para garantizar la financiación del sistema, comparable, salvando las distancias, a las grandes decisiones tomadas en 1995 y 1996 (especialmente la adopción del principio de separación de fuentes), con excelentes resultados que nos han traído hasta hoy.

Bueno será precisar, para salir al paso de lecturas interesadas o malintencionadas, que en ningún caso se plantea desde CCOO la revisión del régimen jurídico de las pensiones derivadas de muerte y supervivencia. Estas deben seguir teniendo naturaleza contributiva, y permanecer dentro del Sistema de Seguridad Social, respetando la singular condición que actualmente ostentan derivada de que la persona beneficiaria de la prestación es distinta de quien originó el derecho contributivo.

Aunque no proponemos que se aborden cambios en su definición, es obvio que estas prestaciones podrán ser en algún momento objeto de debate, como ya lo han sido en el pasado (se modificaron en 1996 y 2006), de la misma forma que las de Incapacidad Permanente o Jubilación. Cuando ese momento llegue tendrá que abordarse, sin duda, un claro incremento de las pensiones más bajas, de orfandad en todos los casos, de viudedad en un gran número de ellos.

Otras medidas estructurales

Por último, cabría también señalar otras medidas de carácter más estructural como la apuesta por un modelo productivo de alto valor añadido que genere empleo de calidad. Como ya hemos dicho, la fuente de financiación más estable que cabría señalar para garantizar no sólo el sistema de pensiones sino, con carácter general, el Estado de Bienestar, está en el empleo. Para cimentar un mercado de trabajo con las máximas garantías de calidad juega un papel prioritario la apuesta por un modelo productivo que lo haga posible. En esta dirección, la simple recuperación de los niveles de empleo perdidos en la crisis debería suponer allegar cotizaciones sociales por un importe de unos 15.000 millones de euros anuales. Las políticas de devaluación salarial dificultan este objetivo.

Así como también medidas de lucha contra el Fraude y la Economía sumergida. El mero hecho de establecer medidas de inspección que permitiesen el afloramiento de tan sólo una tercera parte de la economía sumergida que se calcula en nuestro país, supondría aflorar actividad productiva por un importe de 6% del PIB que, en términos de recaudación a la Seguridad Social, supondrían un incremento de ingresos por cotizaciones sociales del entorno de 6.300 millones de euros anuales.

Algunas posibles medidas para la mejora coyuntural y/o estructural de ingresos del Sistema Público de Pensiones	Impacto anual Mill €	Impacto % PIB 2016
Incremento coyuntural de 2 puntos de cotización	7.000	0,61%
Incremento de bases máximas de cotización	8.626	0,76%
Incremento de la base mínima de cotización como consecuencia de aumento paulatino del SMI hasta el 60% del salario medio (SMI: 972 euros/mes – B. mínima: 1.132 euros/mes)	3.470	0,31%
Equiparación de bases medias de cotización Régimen Autónomos y Régimen General	7.000	0,61%
Asunción por parte del Estado de gastos administración de la Seguridad Social	3.825	0,34%
Conversión de "tarifas planas" y reducciones de cuotas en bonificaciones financiadas por el Ministerio de Empleo, sin considerar reducciones de cotizaciones empresariales en el sector agrario	1.800	0,16%
Ingresos procedentes de la imposición general, en la cuantía que se considere necesaria en cada momento. A título de ejemplo, la financiación con impuestos de las prestaciones por supervivencia, supondrían unos ingresos adicionales de 19.000 millones de euros	19.000	1,7%
Políticas de empleo que favorezcan la creación de 3 millones de empleos	15.000	1,32%
Lucha contra la Economía sumergida	6.300	0,55%
Total	72.021	6,36%

Se trata de medidas que CCOO ya ha trasladado tanto a la Comisión parlamentaria del Pacto de Toledo, al Gobierno y a los agentes sociales que conforman la Mesa de Diálogo Social este paquete de medidas de mejora de ingresos, que permite un impacto que supera en mucho los 5 puntos del PIB que distintos organismos oficiales plantean como la financiación adicional que el sistema necesitaría para garantizar su sostenibilidad en 2050, de modo que se mantenga intacta la garantía de pensión que hasta ahora ha venido ofreciendo el sistema público de pensiones.

Este amplio margen de la propuesta de CCOO, que actúa tanto sobre las cotizaciones sociales como los impuestos, es intencionadamente más alto y abierto, con el objetivo de que el proceso de negociación permita alcanzar medidas que cuenten con el nivel de acuerdo imprescindible para esta cuestión.

Capítulo 2. Protección por Desempleo

Hortensia García Pardo

Introducción. El mercado de trabajo

Las consecuencias de la reforma laboral de 2012 han favorecido un mercado de trabajo en el que la precariedad laboral afecta a gran parte de la población activa, en forma de trabajo temporal, empleo a tiempo parcial no deseado, bajos salarios y una protección por desempleo bajo mínimos.

La precariedad y la desigualdad, consecuencia de la larga crisis y los recortes aplicados, han incrementado la pobreza laboral y las desigualdades sociales.

Los últimos datos de la Encuesta de Población Activa (EPA) nos muestran que la recuperación económica ha reactivado la creación de empleo -aunque sea precario- y ha reducido el paro. Sin embargo la pérdida de población activa, está “maquillando” las estadísticas laborales.

Tabla 1. Población mayor de 16 años (medias anuales)

	Activos	Ocupados	Parados
2008	23.065,6	20.469,7	2.595,9
2009	23.260,4	19.106,9	4.153,5
2010	23.364,6	18.724,5	4.640,1
2011	23.434,1	18.421,4	5.012,7
2012	23.443,7	17.632,7	5.811,0
2013	23.190,1	17.139,0	6.051,1
2014	22.954,6	17.344,2	5.610,4
2015	22.922,0	17.866,0	5.056,0
2016	22.822,7	18.341,5	4.481,2

Fuente: elaboración propia sobre datos de la EPA. INE

La pérdida de 621.000 activos en los últimos 5 años ha favorecido el descenso del número de personas paradas. Mientras el desempleo se reduce en 1.330.000 personas, el empleo sólo crece en 709.000. Esta diferencia responde al importante número de personas que dejan de ser activas por jubilación, emigración o desánimo principalmente.

El año 2016 termina con menos activos, menos parados y mayor precariedad laboral. A pesar de que disminuye el número de parados, continúan los altos niveles de desempleo, la tasa de paro es del 19,6%, con una gran parte de los desempleados en paro

de larga duración, 57,2% de media en 2016. Crece la población desanimada e inactiva laboralmente. Asimismo, la creciente tasa de temporalidad (26%), el peso del empleo a tiempo parcial -el 15% de los ocupados tienen jornada parcial, el 24% en el caso de las mujeres-, o el aumento de la desigualdad salarial entre hombres y mujeres, con una brecha salarial que llega al 30%, son algunos de los indicadores de la precariedad que venimos sufriendo.

Tabla 2. Población >16 años y relación con la actividad económica.
Media 2016 (miles y %)

	P. Activa	Tasa actividad	Ocupados	Tasa empleo	Parados	Tasa paro	PLD	%sobre total parados
A. sexos								
Total	22.829,1	59,2%	18.217,1	47,3%	4.481,2	19,6%	2.566,1	57,2%
<30 años	3.635,4	55,5%	2.412,9	37,1%	1.204,0	33,3%	515,8	42,8%
30 a 49 años	12.848,3	89,2%	10.637,8	73,9%	2.205,0	17,2%	1.277,1	57,9%
>=50 años	6.352,3	36,1%	5.290,9	30,0%	1.072,2	16,9%	773,2	72,1%
Hombres								
Total	12.216,0	65,1%	9.934,5	53,0%	2.213,0	18,1%	1.238,9	56,0%
<30 años	1.900,2	57,2%	1.270,0	38,5%	621,4	32,9%	268,8	43,2%
30 a 49 años	6.822,3	94,2%	5.787,6	79,9%	1.032,4	15,1%	572,6	55,4%
>=50 años	3.497,7	42,7%	2.943,2	35,9%	559,3	16,0%	397,5	71,1%
Mujeres								
Total	10.613,1	53,6%	8.282,6	41,9%	2.268,2	21,4%	1.327,3	58,5%
<30 años	1.735,2	53,5%	1.143,0	35,6%	582,6	33,8%	246,9	42,3%
30 a 49 años	6.025,9	84,2%	4.850,2	67,9%	1.172,6	19,5%	704,6	60,0%
>=50 años	2.854,6	30,3%	2.347,7	24,9%	513,0	17,9%	375,8	73,3%

Fuente: elaboración propia sobre datos de la EPA. INE

Esta situación, que se agrava en el caso de las mujeres y entre la población más joven, fomenta una recuperación desigualmente repartida y un modelo de crecimiento asentado en actividades poco productivas que abusan de la precariedad y la temporalidad, con un peso reducido de la industria y de los sectores de intensidad tecnológica media y alta.

En los mercados de trabajo de las comunidades autónomas (CCAA) se mantienen las diferencias en su funcionamiento y la ausencia de mecanismos que permitan reducirlas.

Los mejores datos del mercado de trabajo durante 2016 los encontramos en Illes Balears, que cuenta con la mayor tasa de actividad (65,2%), la mayor tasa de empleo (56,2%), una

tasa de paro que está entre las más bajas (14%) y tiene el menor porcentaje de parados de larga duración (PLD) (39%).

En el extremo opuesto encontramos la situación de Asturias que tienen la menor tasa de actividad (51,7%), Extremadura con la menor tasa de empleo (40%) o Melilla con una tasa de paro de 30,8% y el 70,4% de los desempleados con más de un año en desempleo.

Tabla 3. Población > 16 años y relación con la actividad económica.
CCAA. Media 2016 (miles y %)

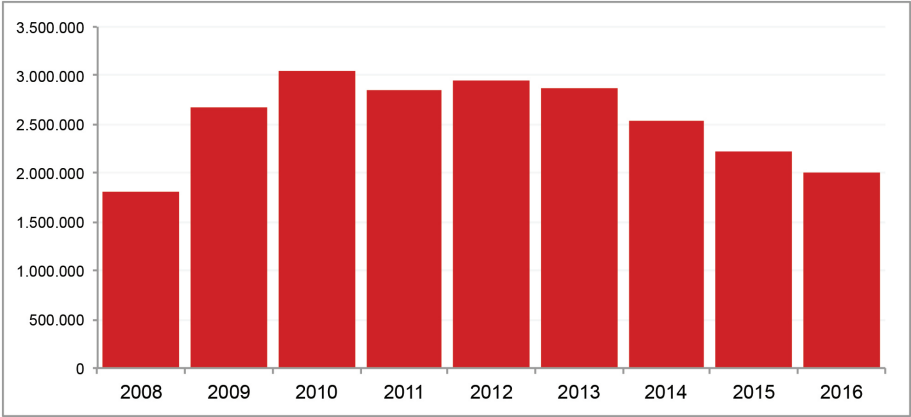
	P. Activa	Tasa actividad	Ocupados	Tasa empleo	Parados	Tasa paro	PLD	%sobre total parados
TOTAL	26.740,5	59,2%	18.341,6	47,6%	4.481,2	19,6%	2.566,1	57,2%
Andalucía	4.704,0	57,8%	2.833,4	41,1%	1.151,1	28,9%	636,0	55,2%
Aragón	761,5	59,3%	553,9	50,6%	95,8	14,7%	51,5	53,6%
P.Asturias	579,1	51,7%	386,1	42,6%	82,6	17,6%	50,5	61,3%
I. Balears	701,0	65,2%	530,6	56,2%	85,6	14,0%	32,8	39,0%
Canarias	1.274,9	61,1%	813,4	45,2%	286,7	26,1%	176,5	61,5%
Cantabria	330,6	56,1%	234,9	47,8%	41,2	14,9%	22,5	55,3%
Castilla-La Mancha	1.381,5	55,1%	964,8	46,4%	181,4	15,8%	103,5	57,1%
Castilla y León	1.158,4	58,5%	752,0	44,7%	231,6	23,5%	141,4	61,0%
Cataluña	4.351,5	62,0%	3.183,9	52,3%	593,7	15,7%	337,8	56,9%
C. Valenciana	2.852,4	59,4%	1.931,9	47,1%	501,6	20,6%	299,2	59,5%
Extremadura	602,8	55,1%	363,4	40,0%	138,0	27,5%	76,3	55,4%
Galicia	1.531,6	53,5%	1.040,7	44,3%	215,4	17,2%	125,9	58,4%
Madrid	3.835,4	63,7%	2.835,5	53,6%	528,8	15,7%	310,3	58,7%
Murcia	822,6	59,1%	562,2	47,4%	138,6	19,8%	77,2	55,6%
Navarra	359,4	58,5%	267,5	51,2%	38,1	12,5%	21,5	55,6%
P. Vasco	1.227,0	56,9%	901,8	49,8%	130,0	12,6%	77,7	59,8%
La Rioja	180,1	59,2%	132,6	51,2%	20,8	13,5%	11,9	57,1%
Ceuta	43,9	57,5%	28,0	43,1%	9,3	24,9%	6,1	65,9%
Melilla	43,1	58,6%	25,2	40,5%	11,2	30,8%	7,9	70,4%

Fuente: elaboración propia sobre datos de la EPA. INE

1. Beneficiarios de prestaciones por desempleo

Ante una situación de precariedad y de desigualdad entre sexos, edades y territorios del conjunto del Estado, nos encontramos con un sistema de protección por desempleo que deja sin protección a casi la mitad de los desempleados.

Gráfico 1. Beneficiarios de prestaciones por desempleo (medias anuales)



Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

El número de beneficiarios de prestaciones por desempleo ha caído un 32% desde 2012, mientras que el descenso de parados registrados es del 18%.

Entre los beneficiarios de prestaciones contributivas la principal causa de acceso al derecho es la finalización de una relación laboral de carácter temporal (64%), seguida del acceso por suspensión del contrato (14%) y por despidos individuales (10%).

El 41% de los beneficiarios del subsidio acceden al mismo por tener un periodo de cotización insuficiente para acceder a la prestación contributiva; el 37% acceden tras haber agotado las contributivas y el 11% acceden al subsidio de mayores de 55 años.

Tabla 4. Beneficiarios de prestaciones por causa del derecho. Diciembre de 2016

Beneficiarios de nivel contributivo, por causa del derecho		
	V. absoluto	Porcentaje
Por Despidos individuales	30.994	9,7%
Por Despido colectivo	2.273	0,7%
Por Suspensión de contrato	45.559	14,2%
Por Reducción de jornada	5.515	1,7%
Por Finalización período de prueba	5.676	1,8%
Por Finalización de la relación de carácter temporal	206.555	64,4%
Por Resolución voluntaria de la relación laboral	630	0,2%
Por Otras causas	23.684	7,4%
Total	320.886	100%

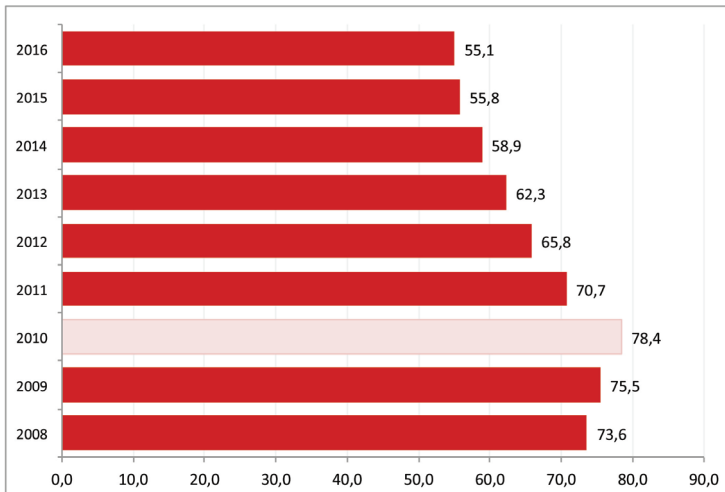
Beneficiarios de nivel asistencial, por causa de acceso al subsidio		
	V. absoluto	Porcentaje
Agotamiento de la prestación contributiva	67.417	37,5%
Mayores de 55 años	19.339	10,8%
Período cotizado insuficiente para acceder a la prestación contributiva	74.007	41,2%
Emigrantes retornados	1.246	0,7%
Liberados de prisión	3.089	1,7%
Renta Agraria	14.319	8,0%
Otros colectivos	200	0,1%
Total	179.617	100%

Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

2. La Tasa de Cobertura

La tasa de cobertura media de 2016 es del 55,1%, un 30% inferior a la cobertura máxima que se alcanzó en 2010, donde el 78,4% de los parados registrados con experiencia laboral percibían una prestación por desempleo.

Gráfico 2. Evolución de la tasa de cobertura (medias anuales)



Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

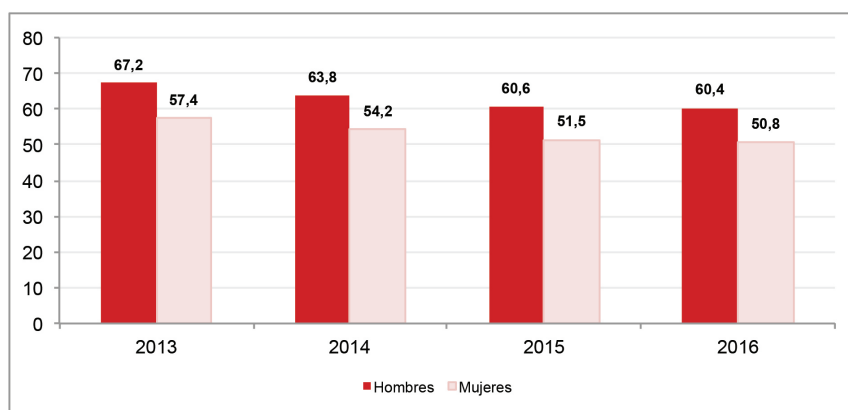
Este descenso de la tasa de cobertura es consecuencia de la larga crisis que seguimos sufriendo, durante la cual un importante número de personas ha pasado a una situación de desempleo de larga duración (que en el mejor de los casos ya sólo tiene acceso a una prestación asistencial tras agotar las prestaciones contributivas que tienen una duración máxima

de dos años); la importante destrucción de empleo, junto a la precariedad del mismo que en muchos casos no permite cotizar el tiempo suficiente para generar derecho a una prestación por desempleo; y la reforma del desempleo de 2012 que dejó sin cobertura o empeoró las condiciones de un importante número de desempleados.

Desde 2013, año en que el SEPE proporciona los primeros datos de cobertura por sexos, las mujeres sufren de una menor cobertura frente al desempleo que los hombres, con una notable diferencia entre las tasas de ambos sexos.

Mientras el 60,4% de los hombres con experiencia laboral perciben una prestación por desempleo en 2016, entre las mujeres sólo el 50,8% son beneficiarias de prestaciones, con más de 9 puntos porcentuales de diferencia entre ambos sexos a lo largo del período.

Gráfico 3. Evolución de la tasa de cobertura por sexos (medias anuales)

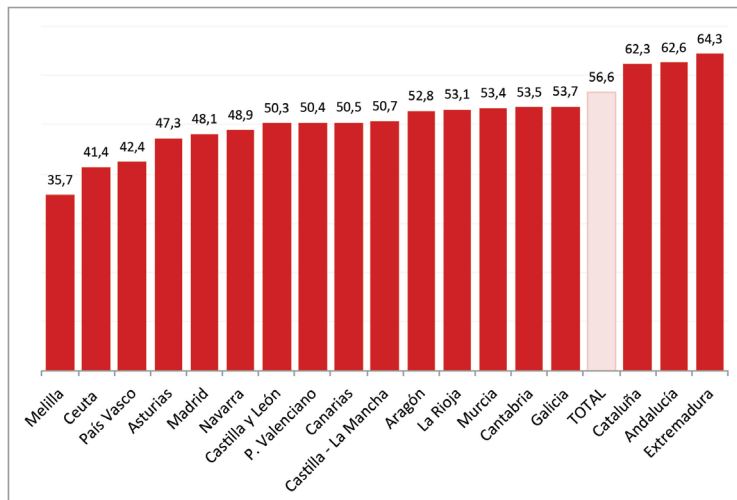


Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

Exceptuando los datos de Illes Balears¹⁰ en relación con la tasa de cobertura, en Extremadura y Andalucía encontramos la mayor cobertura, obedeciendo a la existencia del subsidio agrario en estas CCAA, además de Cataluña. En el extremo opuesto Melilla, Ceuta y País Vasco tienen las tasas más bajas.

10 "En los datos de prestaciones de las CCAA hay que hacer una anotación sobre los datos de Illes Balears. De noviembre a febrero de cada año en esta comunidad hay un importante número de trabajadores fijos discontinuos que son beneficiarios de prestaciones, pero no se computan en las cifras de paro registrado y como consecuencia algunos datos se distorsionan."

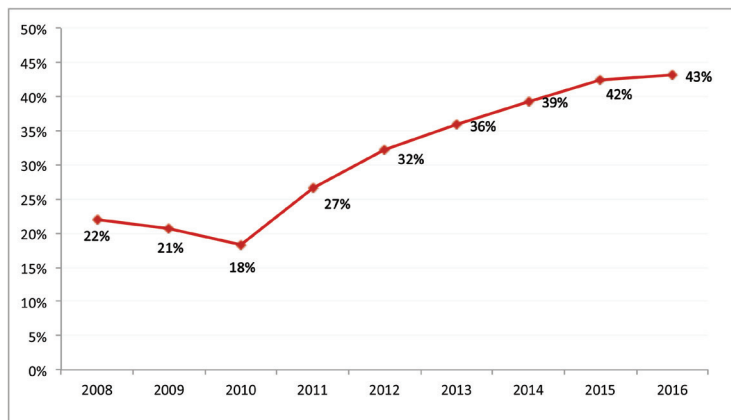
Gráfico 4. Tasa de cobertura CCAA. Diciembre 2016



Al igual que en los datos del mercado de trabajo, las diferencias en la protección por desempleo también son importantes entre los distintos territorios del Estado. Entre la mayor y menor cobertura hay más de 28 puntos porcentuales de diferencia. De esta forma, el 64,3% de los desempleados extremeños, perciben prestaciones por desempleo, aunque mayoritariamente de escasa cuantía y duración (subsidio agrario), y en el caso de Melilla, con una tasa de paro del 30,8% y el 70,4% de los desempleados de larga duración, la tasa de cobertura sólo alcanza al 35,7% de los parados registrados.

La consecuencia de la baja cobertura es que en el último año 1.523.412 desempleados con experiencia laboral (43%), registrados como desempleados en las oficinas de empleo (parados protegibles), no perciben prestaciones por desempleo.

Gráfico 5. Parados protegibles sin prestación por desempleo (medias anuales)



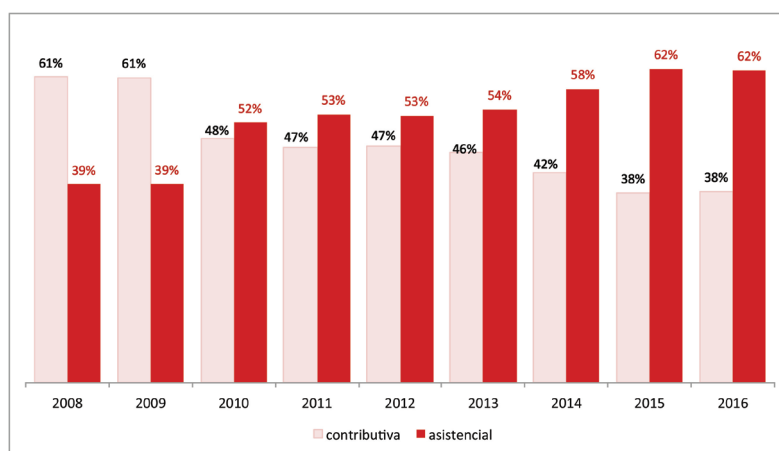
Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

Esta cifra se incrementa anualmente, y desde 2010 en que comenzó el aumento de las personas protegibles sin cobertura, ha crecido un 135%, pasando del 18 al 43%.

3. La calidad de la protección por desempleo

El hecho de que apenas la mitad de los parados registrados cuenta con algún tipo de protección frente al desempleo se agrava si nos detenemos en la calidad de las prestaciones.

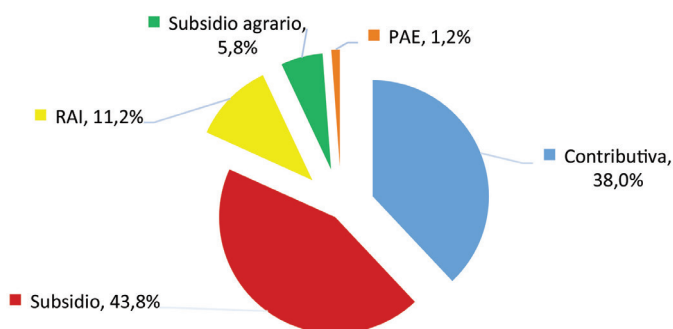
Gráfico 6. Calidad de la protección por desempleo (medias anuales)



Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

A partir de 2010 ganan peso las prestaciones asistenciales en detrimento de las contributivas. La diferencia entre ambas se va incrementando desde entonces y en los dos últimos años el 62% de los beneficiarios perciben prestaciones asistenciales, frente al 38% de los que perciben contributivas.

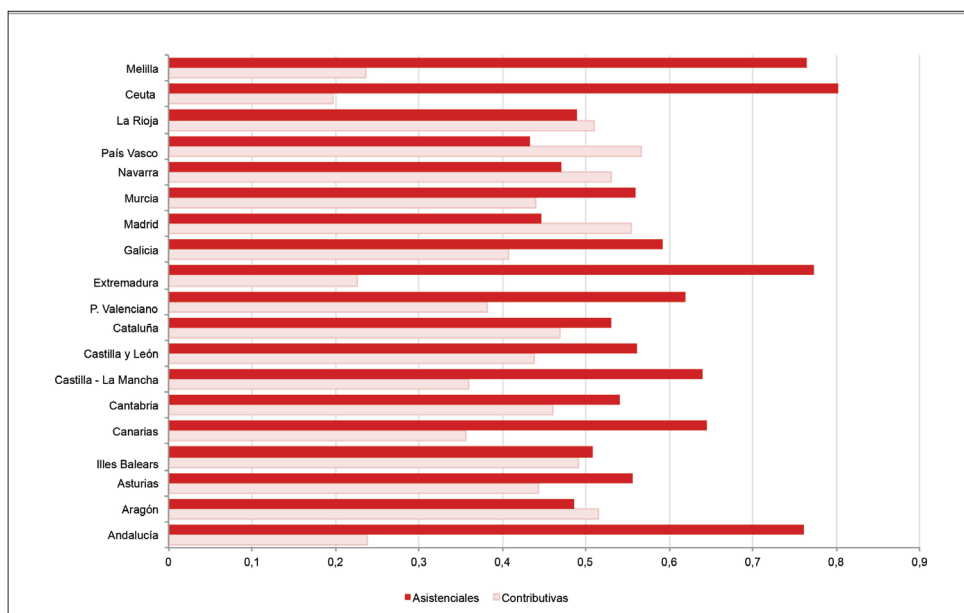
Gráfico 7. Beneficiarios por tipo de prestación (media 2016)



En 2016 el 38% de los beneficiarios percibieron prestaciones contributivas. Entre las prestaciones asistenciales el 43,8% eran beneficiarios del subsidio, el 11,2% percibieron la renta activa de inserción (RAI), el 5,8% el subsidio agrario en Extremadura y Andalucía, y el 1,2% la ayuda del programa de activación para el empleo (PAE).

Si nos detenemos en la calidad de la protección por desempleo en los distintos territorios, sólo en Euskadi, Madrid, Navarra, Aragón y La Rioja es mayor el número de personas que perciben prestaciones contributivas que asistenciales.

Gráfico 8. Calidad de la protección por desempleo. CCAA (media 2016)



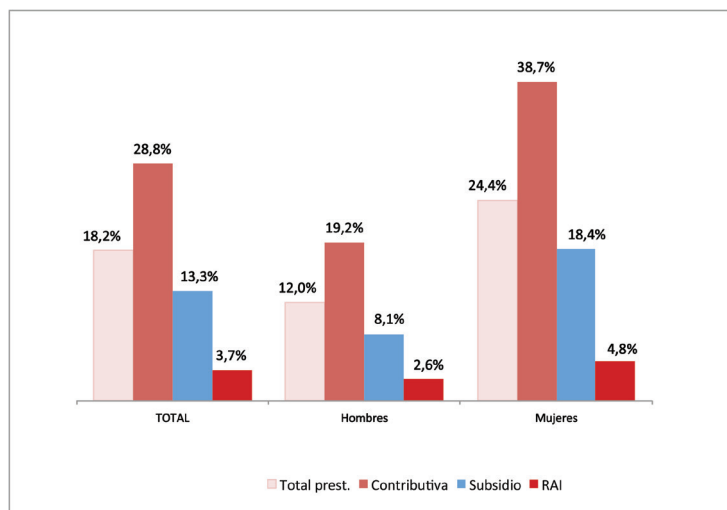
Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

Andalucía, Extremadura, Ceuta y Melilla son los territorios donde se encuentran las mayores diferencias entre ambos tipos de prestaciones, con un importante predominio de las asistenciales. En el caso de las dos primeras principalmente por la existencia del subsidio agrario, en el caso de Ceuta y Melilla por las altas tasas de paro, principalmente de larga duración, y la baja ocupación.

4. Prestaciones con parcialidad

Los trabajadores que compatibilizan la prestación con un contrato a tiempo parcial perciben prestaciones por desempleo con parcialidad; por otro lado en la cuantía del subsidio por desempleo tras un trabajo a tiempo parcial, en lugar del 80% del IPREM, se percibe el porcentaje de esta cantidad con el que se trabajó a tiempo parcial.

Gráfico 9. Porcentaje de beneficiarios con parcialidad sobre total de beneficiarios (diciembre 2016)



Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

En el último mes de 2016, el 18,2% de los beneficiarios de prestaciones por desempleo perciben prestaciones con parcialidad. Esta situación se da en mayor medida entre las personas perceptoras de prestaciones contributivas (28,8%); entre las personas que están cobrando subsidios por desempleo, el 13,3% lo hace con parcialidad y el 3,7% de los beneficiarios de la RAI.

Como consecuencia de que es mayor el número de mujeres que de hombres que trabajan a tiempo parcial, también el porcentaje de beneficiarias de prestaciones con parcialidad es mayor que el de hombres. De esta forma, el 24,4% de las mujeres son perceptoras de prestaciones con parcialidad, frente al 12% de los hombres. En todos los tipos de prestaciones con parcialidad las mujeres doblan el volumen de hombres.

Destaca el importante porcentaje de perceptoras de prestaciones contributivas con parcialidad (38,7%). Las beneficiarias de subsidios parciales son el 18,4% y el 4,8% beneficiarias de la RAI.

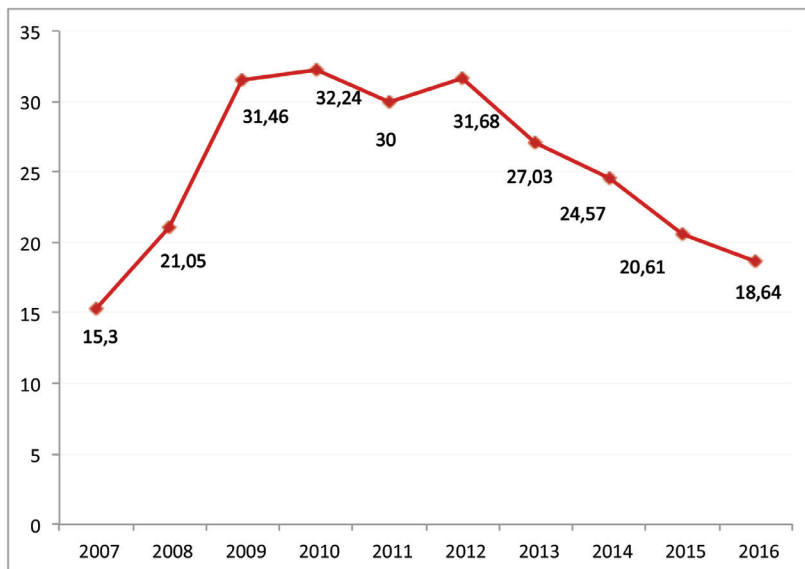
5. Gasto en prestaciones

Desde 2012, tras las medidas tomadas por el Gobierno para reducir la cuantía de las prestaciones y el número de beneficiarios, el presupuesto destinado a pagar las prestaciones por desempleo del SEPE ha sufrido importantes descensos. Además, desde el año 2014, buena parte de este presupuesto no es ejecutado, pasando a engrosar los fondos de reserva y a financiar otras medidas del Gobierno, a pesar del importante número de personas que permanecen inscritas en las oficinas de empleo, sin opciones a la protección por desempleo ni al empleo, engrosando las cifras de PLD y de los hogares con dificultades o en situación de pobreza.

En 2016, partiendo de un presupuesto inicial un 22% inferior al del año anterior destinado a cubrir las prestaciones por desempleo, según los datos del SEPE, más de 883.000.000 € no han sido utilizados para este fin.

Este descenso se añade al registrado en años anteriores, y se ha reducido el gasto anual en prestaciones desde los 32.238 millones en 2010 a 18.638 millones en 2016, un recorte acumulado de 13.599 millones.

Gráfico 10. Gasto en prestaciones por desempleo (miles de millones de €)



Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

Las medidas incluidas en la reforma de las prestaciones de 2012, como reducir la cuantía de la prestación contributiva al 50% tras los seis primeros meses, o que la cotización a la Seguridad Social sea a cargo del beneficiario, han provocado el descenso de la cuantía media de la prestación contributiva a partir de este año.

Tabla 5. Cuantía media de la prestación contributiva (€/mes. Medias anuales)

	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
2008	805,2	864,3	719,4
2009	831,9	882,3	746,4
2010	842,4	894,9	760,2
2011	852,0	909,6	769,5
2012	859,8	918,3	778,8
2013	840,0	902,1	760,5
2014	809,4	876,3	732,3
2015	800,3	870,4	727,9
2016	800,0	872,1	729,4

Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

El importe medio de la prestación contributiva se reduce un 7% respecto a 2012, año en que se alcanza la mayor cuantía, lo que supone 60 euros mensuales menos, en una cantidad que ya de por sí no es muy alta.

Entre los hombres, que perciben un 16% más que las mujeres en el último año (143 € mensuales), el importe de la prestación contributiva se ha reducido un 5%, mientras que las mujeres han sufrido un mayor descenso, del 6%.

Desde 2012 la cuantía media mensual de las prestaciones contributivas en las CCAA se reduce anualmente (excepto en Illes Balears). Los territorios donde se reducen más las cuantías son Asturias (12%), Castilla-La Mancha y Ceuta (10%).

Únicamente Illes Balears y Navarra superan la cantidad de 900 euros mensuales, especialmente la primera.

Por debajo de los 700 euros de media mensuales solo encontramos Extremadura, con una prestación contributiva media mensual de 687 euros en diciembre de 2016.

Tabla 6. Cuantía media de la prestación contributiva. CCAA. Diciembre de cada año (€/mes)

	2012	2013	2014	2015	2016
Andalucía	830,6	784,9	771,9	779,7	784,7
Aragón	876,5	849,4	837,0	821,0	823,9
Asturias	883,3	822,6	779,9	771,8	779,6
Illes Balears	918,6	911,5	931,0	946,6	964,9
Canarias	781,4	744,8	743,3	755,6	762,1
Cantabria	856,1	814,1	775,2	770,0	779,6
Castilla - La Mancha	851,0	800,8	769,5	765,0	769,9
Castilla y León	839,6	803,7	790,7	785,2	802,1
Cataluña	914,5	878,9	857,5	852,2	855,7
P. Valenciano	847,7	812,9	798,1	792,3	791,2
Extremadura	753,8	705,1	692,5	686,6	687,0
Galicia	818,2	789,0	780,2	785,4	793,5
Madrid	887,9	858,0	845,9	848,6	850,9
Murcia	826,3	791,7	781,9	781,4	785,6
Navarra	957,4	927,5	905,3	909,3	902,3
País Vasco	961,3	929,9	903,1	889,2	875,6
La Rioja	898,5	864,0	840,0	838,5	843,4
Ceuta	856,7	842,1	789,5	773,7	772,9
Melilla	806,3	793,5	749,8	763,9	762,0
TOTAL	864,3	829,8	815,3	815,4	820,1

Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

Como podemos ver, también en el importe de la prestación hay grandes diferencias entre los distintos territorios del Estado, consecuencia principalmente de las diferencias salariales existentes.

6. Medidas para colectivos determinados

Además de las prestaciones contributivas y los subsidios, el SEPE gestiona otras prestaciones y programas de ayuda a los desempleados que vamos a revisar:

- El Programa de Activación para el Empleo (PAE)
- La Renta Activa de Inserción (RAI)
- El subsidio para mayores de 55 años
- El Programa de recualificación profesional (PREPARA)
- La prestación por cese de actividad
- La capitalización de las prestaciones por desempleo
- El Plan de retorno voluntario

El Programa de Activación para el Empleo (PAE) comenzó su andadura el 15 de enero 2015, con el fin de facilitar la inserción de los parados de larga duración, con cargas familiares, a la vez que reciben una ayuda de acompañamiento equivalente al 80% el IPREM durante seis meses.

Desde sus inicios, hasta finales de enero de 2017, han solicitado la participación en el programa 217.721 personas. De éstas han sido admitidas 140.139 (64,4%), se les ha asignado un tutor, se les ha hecho un itinerario personalizado de empleo y han recibido la ayuda mensual de 426 euros; el 70% ha finalizado la percepción de la ayuda.

El 63,7 de los beneficiarios son mujeres y el 36,3% hombres. Por edades, el 68,5% tienen entre 30 y 44 años, destacando el tramo de 40 a 44 años (28,4%).

Se han producido 35.989 bajas por colocación por cuenta ajena y 761 por cuenta propia, correspondiendo a 25.111 personas colocadas (18%). Ante la posibilidad de compatibilizar la percepción de la ayuda con la realización de un trabajo por cuenta ajena, pudiendo el empresario descontar la cuantía de la ayuda del salario que tiene que abonar al trabajador, solo un 16% de las colocaciones (3.813) se han acogido a esta compatibilidad.

Las CCAA con mayor volumen de beneficiarios son Andalucía (35% del total), Comunidad Valenciana (14%) y Canarias (10%).

De los beneficiarios del PAE el 97,4% han participado en acciones de información y orientación profesional, el 38% han obtenido alguna colocación y el 23,7% han sido enviadas a ofertas de empleo. En el resto de acciones la participación es escasa.

Tabla 7. Acciones en las que han participado los beneficiarios del PAE (enero 2015-enero 2017)

Tipo de acción	% de beneficiarios
Información y orientación profesional	97,4
Formación	3,0
Escuelas taller y casas de oficios	0,3
Enviadas a ofertas de empleo	23,7
Han tenido alguna colocación	38,8
Colocadas en empleos subvencionados	2,0
Autoempleo	3,7

Fuente MEySS

El PAE tuvo su primera prórroga en abril de 2016 y ante la finalización de su vigencia a mediados de abril de 2017, se ha prorrogado hasta abril de 2018, con la relajación de algunos requisitos, lo que permitirá el acceso a más personas.

La Renta Activa de Inserción (RAI) es una ayuda dirigida a personas desempleadas de larga duración que sean mayores de 45 años, personas con discapacidad, emigrantes retornados mayores de 45 años que hayan trabajado en el extranjero y víctimas de violencia de género o violencia doméstica.

Se recibe una ayuda equivalente al 80% del IPREM durante once meses. Los beneficiarios tienen que buscar activamente empleo y participar en los programas de empleo o en acciones de inserción, orientación, promoción, formación o reconversión profesionales que determinen los Servicios Públicos de Empleo.

Tabla 8. Beneficiarios de la RAI (medias anuales)

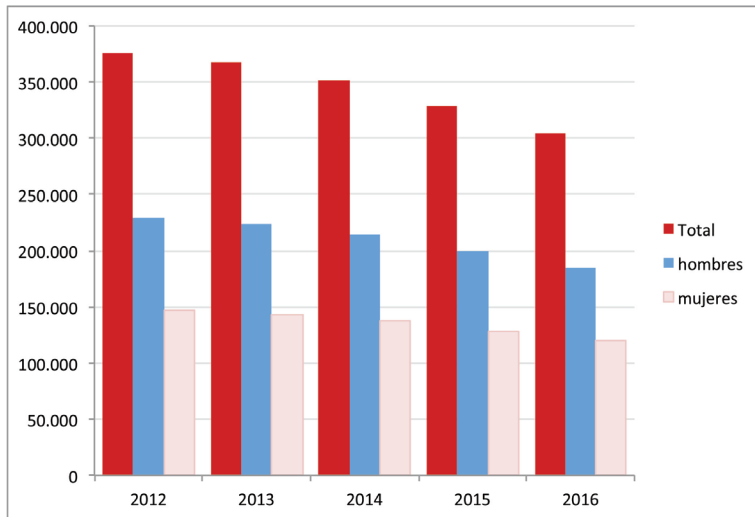
	Beneficiarios RAI	% sobre total asistenciales
2008	67.567	9,5%
2009	95.543	9,0%
2010	125.680	8,0%
2011	186.316	12,3%
2012	233.773	15,0%
2013	240.252	15,5%
2014	261.788	17,7%
2015	249.470	18,0%
2016	225.879	18,1%

Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

Desde 2012 más de 200 mil personas son beneficiarias de la RAI y el porcentaje de perceptores sobre el total de beneficiarios de prestaciones asistenciales se incrementa anualmente, situándose en el último año en el 18,1%.

El subsidio para mayores de 55 años sufrió importantes modificaciones con la reforma de 2012 al cambiar la edad de los 52 a los 55 años; al exigir el requisito de rentas no sólo al beneficiario, sino también a la unidad familiar; al reducir las cotizaciones a la Seguridad Social al mínimo y al establecer la finalización de la prestación al momento de llegar a la edad más temprana de jubilación posible.

Gráfico 11. Beneficiarios del subsidio para >de 55 años (diciembre de cada año)



Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

El 61% de los beneficiarios son hombres y el resto mujeres. Desde 2012 el número de beneficiarios de este subsidio se ha reducido un 19%, con cerca de 72.000 beneficiarios menos.

El número de expedientes que se jubilan a los 61 años se incrementa desde 2012 en un 98%.

El programa de recualificación Profesional (PREPARA) está dirigido a desempleados que, habiendo agotado y no teniendo derecho a prestaciones o subsidios, presenten cargas familiares o sean parados de larga duración.

Está formado por una serie de acciones de inserción laboral y una ayuda económica de carácter mensual, durante seis meses.

Desde sus inicios, en febrero de 2011 hasta finales de 2016, se ha atendido a más de 900.000 personas. El 82% de los beneficiarios tienen entre 25 y 45 años; el 52% son hombres y el 48% mujeres.

La prestación por cese de actividad pretende cubrir las situaciones de finalización de la actividad de los trabajadores autónomos que derivan de una situación involun-

taria, que debe ser debidamente acreditada para acceder a la correspondiente prestación económica.

Esta prestación será gestionada por las Mutuas Laborales, el Servicio Público de Empleo Estatal y el Instituto Social de la Marina, y comprende el abono de una prestación económica mensual por cese de actividad y la cotización a la Seguridad Social por contingencias comunes.

En el año 2016, de un presupuesto del SEPE destinado al pago de esta prestación de 17.415.190 euros, solo se han gastado 3.359.880 euros, un 19,3%.

La capitalización de las prestaciones por desempleo consiste en la posibilidad de percibir el importe total o parcial de la prestación contributiva, para iniciar una actividad como trabajador autónomo o incorporarse como socio trabajador o de trabajo en cooperativas o sociedades laborales.

En 2016 el 92% de las capitalizaciones se realizan para establecerse como trabajadores autónomos. El número medio de días cotizados es 190, un 15% más que en 2015 y el importe líquido por trabajador es de 5.256 euros, también superior al año anterior (14,8%).

Tabla 9. Beneficiarios acogidos a la capitalización de la prestación contributiva.
(Último día de cada mes)

AÑOS	TOTAL	Autónomos	"Socios de Cooperativas"	"Socios de Sociedades Laborales"	"Socios de Sociedades Mercantiles"	Número medio de días cotizados por trabajador	"IMPORTE LÍQUIDO €/trab"
2008	164.196	153.932	3.838	6.426	-	130	3.693
2009	158.952	150.005	3.612	5.335	-	150	4.201
2010	153.868	145.666	3.262	4.940	-	156	4.510
2011	147.467	139.743	3.302	4.422	-	156	4.624
2012	145.935	138.155	3.453	4.327	-	164	4.881
2013	151.465	143.482	3.679	4.009	295	172	4.955
2014	154.472	147.140	3.427	3.630	275	166	4.685
2015	142.753	136.030	3.099	3.101	523	165	4.578
2016	120.804	112.038	3.010	2.387	3.369	190	5.256

Fuente: elaboración propia sobre datos del SEPE

El Plan de retorno voluntario permite a las personas de los países con los que España tiene suscrito convenio bilateral en materia de Seguridad Social percibir el abono acumulado de la prestación por desempleo si regresan a sus países de origen. Perciben el 40% de la prestación antes de salir de España y el resto una vez se encuentren en su país.

Este programa comenzó en 2009, y desde entonces y hasta finales de 2016 un total 33.016 personas de 23 países han optado por percibir las prestaciones de esta forma, procedentes principalmente de Ecuador (37%), Colombia (15%) y Perú (12%).

7. Conclusiones

- Estamos estancados en un modelo de crecimiento sostenido por actividades poco productivas, que basan su negocio en el uso excesivo de la precariedad y la temporalidad del empleo.
- La EPA muestra que el descenso del paro es mayor que la creación de empleo, por lo que hay otros factores que explican la bajada del desempleo, como la pérdida de población activa por envejecimiento, emigración o desánimo.
- La precariedad laboral, en sus diferentes formas, afecta a la mayoría de la población activa y ha aumentado durante la crisis: tiempo parcial, empleo autónomo, devaluación salarial. Además, la nueva etapa de crecimiento viene acompañada por el incremento de la temporalidad.
- Encontramos importantes diferencias en el funcionamiento de los mercados de trabajo de las comunidades autónomas, que se mantienen ante la ausencia de mecanismos que permitan reducirlas.
- La situación de precariedad y desigualdad se agudiza entre sexos y entre las personas más jóvenes.
- Los niveles de protección por desempleo siguen bajo mínimos y en una situación agravada por la reforma de las prestaciones en el año 2012, empeorando desde esta fecha todos los aspectos relacionados con la protección frente al desempleo.
- Es mucho mayor el descenso de beneficiarios de prestaciones por desempleo que el del número de personas registradas en las oficinas de empleo. El 43% de los parados inscritos en las oficinas de empleo que han tenido un trabajo anterior no percibe prestaciones por desempleo.
- En 2016 sólo el 55% de los desempleados percibían prestaciones por desempleo, lo que supone una caída del 30% respecto al año 2010, cuando la tasa de cobertura era del 78%. En el caso de las mujeres, la tasa de cobertura está casi 10 puntos porcentuales por debajo de la de los hombres.
- Tan solo el 38% de los beneficiarios percibe prestaciones contributivas, el resto sólo tiene acceso al subsidio (la RAI o el PAE) de menor cuantía y duración. Además una buena parte de las prestaciones se perciben con parcialidad, en función de la jornada trabajada.
- El gasto anual en prestaciones se ha reducido desde los 32.238 millones en 2010 a 18.638 millones en 2016, un recorte acumulado de 13.599 millones.
- La cuantía media de la prestación contributiva también se reduce desde 2012 y la percibida por los hombres es sustancialmente mayor que la de las mujeres, como consecuencia de las peores condiciones laborales de éstas.

Capítulo 3. Sanidad

Agustín Reoyo Jiménez

En estos últimos años se ha producido un cambio continuo en los múltiples factores o agentes que influyen en el Sistema Sanitario, siempre con un empeoramiento en términos cuantitativos. Desde el gasto sanitario, la pérdida de camas, de profesionales del sistema sanitario, el aumento en gasto en farmacia... Todo ello para intentar mantener los mismos registros de buen funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, pero en un escenario que va cambiando progresivamente: envejecimiento poblacional, aumento de pacientes con enfermedades crónicas, nuevas terapias con mayor gasto, mantenimiento y renovación de las estructuras sanitarias, nuevas tecnologías...

Con un cambio primordial en 2012, hace justo cinco años, con el Real Decreto Ley 16/2012, donde se pierde el concepto de atención asistencial universal y pasamos al de asegurado, o su beneficiario, en una relación laboral que permita recibir esa atención.

1. Gasto-Financiación

Según una nota metodológica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, *“existen actualmente en España dos series principales de gasto sanitario:*

1. Estadística de Gasto Sanitario Público (EGSP). *Únicamente considera el gasto realizado o financiado por agentes sanitarios públicos, y sus métodos de elaboración y objetivos han sido pactados entre las organizaciones territoriales y no territoriales integrados en el Sistema Nacional de Salud español. Por ello, es coherente a nivel nacional y puede utilizarse para comparaciones entre comunidades autónomas¹¹.*

2. Sistema de Cuentas de Salud. *Se basa en clasificaciones y métodos pactados en organizaciones internacionales que afectan a los Estados miembros de las mismas, e incluye el gasto de los agentes privados, sin entrar en consideraciones sobre la organización de los sistemas sanitarios nacionales. Se utiliza, por tanto, para comparaciones entre Estados¹².”*

La misma nota aclara que *“Quedan, por tanto, fuera del cómputo del gasto aquellas instituciones públicas de servicios sociales que desarrollan actividades relacionadas con el conjunto de prestaciones de atención sociosanitaria que define la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud: los cuidados de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional*

11 Estadística de Gasto Sanitario Público 2014: Principales resultados. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Edición mayo 2016.

12 Sistema de cuentas de salud 2014: Principales resultados. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Edición julio 2016.

recuperable. Estas instituciones y su actividad sí son tenidas en cuenta, con carácter general, al elaborar las cifras del SCS, y, junto al sector privado —por definición no incluido en EGSP— constituyen la diferencia básica entre ambos sistemas de cuentas.”

Estas diferencias son las que explican los distintos datos sobre el gasto sanitario en relación con el PIB.

Así, comprobamos como según los datos que ofrece el EGSP se pasa del 6,4% del PIB en el 2012 al 5,9% en el 2014.

Sin embargo, el SCS ofrece datos ligeramente diferentes y superiores, por los motivos ya explicados; la misma cifra, 9,2% en los mismos años.

Además de estas dos fuentes, puede consultarse el gasto según la IGAE, Intervención General de la Administración del Estado. Según la clasificación funcional del gasto, considerando la función salud en el ámbito de las Administraciones Públicas, puede calcularse el porcentaje sobre el PIB ofrecido por la misma fuente. Un 6,58% en el 2010 a un 6,12% en el 2014. Muy por debajo de los países de nuestro entorno¹³.

Junto a estos datos, el Gobierno utiliza previsiones del IGAE, en su Programa de Estabilidad 2016-2019, de donde podemos deducir que la previsión es que el gasto sanitario en 2019 sería un 5,7% del PIB.

En todo caso, para el mismo año 2014 los datos son 5,9% (EGSP), 6,4% (SCS) o 6,1% (IGAE), variaciones que se explican según lo que se incluya en el ámbito considerado.

Además, podemos considerar el gasto per cápita en salud de 1.538 euros, en el 2011, a 1.464 euros en 2015. El gasto sanitario público es de 1.332 euros per cápita en el 2014 y de 1.493 euros en el 2010.

El gasto sanitario público a nivel nacional, según el EGSP, pasó de 69.400 millones en el 2010 a 61.947 en el 2014, con una pérdida del 11%, considerado como gasto consolidado.

En cuanto a la clasificación económica del gasto sanitario público, la partida en decremento más importante es la remuneración del personal, unos 3.000 millones de euros, desde el 2010 al 2014 (de 30.940 a 27.891 millones de euros). Y otros 3.000 millones menos, en el mismo periodo, en transferencias corrientes. El total consolidado pasa de 69.400 a 61.947 millones.

Por Servicios se pierden más de 1.500 millones en Atención Primaria, cerca de 1000 en Hospitalaria y Especializada. Por Sectores se comprueba que el descenso recae en las Comunidades Autónomas en 6.600 millones de euros

La evolución de la Sanidad Privada ha ido en aumento. Tanto en número de pólizas, volumen de asegurados, cerca de 10.000.000 de personas, de las cuales un 30% pertenecen

13 <http://www.igae.pap.minhfp.gob.es/sitios/igae/es-ES/Paginas/inicio.aspx>

a seguros colectivos; de volumen de primas, algo más de 7.400 millones de euros. Y se encuentra en el 30% del gasto sanitario total en el Estado español¹⁴.

Además, el sistema sanitario Público dedica unos 7.364 millones de euros a los conciertos con entidades privadas. Representa un 11.8% del gasto total. En términos de PIB, se estima que esta partida de conciertos supone el 0,75%, de los cuales el 0,57% corresponde a comunidades autónomas, el 0,15% a mutualidades de funcionarios y el 0,03% restante al Sistema de Seguridad Social.

Teniendo en cuenta lo anterior y procediendo a la suma del gasto de conciertos al gasto sanitario privado, se concluye que el gasto sanitario total en provisión privada, según las estimaciones realizadas, asciende al 3,5% del PIB en 2014, lo que supone un gasto aproximado de 35.922 millones de euros.

De tal manera que ya se ha alcanzado el 30% del gasto sanitario privado en relación al total, partiendo del 25,24% en el 2010.

Se observa, por tanto, un descenso en el Gasto en Salud, especialmente en el Público, con una consolidación manifiesta del gasto privado, una suave privatización del Sistema, o no tan sutil, desde el 2010.

Los dos puntos de referencia quedan en dos focos: el gasto en remuneración del personal y el ahorro en farmacia. La Atención Hospitalaria y Especializada pierde casi el 3%, en Atención Primaria el descenso en el gasto es cercano al 15%.

Por tanto, uno de los grandes afectados en este proceso de crisis es el personal sanitario, con pérdidas de puestos de trabajo, subempleo, eventualidad, externalización, tasas de reposición de puestos de trabajo nulas, rebaja en el sueldo y posterior bloqueo de subidas salariales...

Y por Sectores el más afectado es la Atención Primaria, que parte de una referencia baja en recursos y que en un quinquenio disminuye en un 15% su asignación en financiación, quedando en 9.045 millones de euros en 2014. Ya antes de 2010 era un momento en el que se debería haber iniciado el proceso de consolidación y reactivación de la AP, y hemos pasado a un aumento progresivo en los ratios de población por profesional, el envejecimiento demográfico, con un aumento asistencial y de programas; y es en estos años cuando se produce este desajuste que hace, aún más, que cueste la recuperación y el mejor funcionamiento de este Área.

Con una apariencia de privatización del sistema, que de forma suave y mantenida se pasa del público al privado, con mayor actividad, más conciertos y mayor gasto.

2. Recursos humanos y materiales

En los datos aportados por el Ministerio de Sanidad se observa que de 763 hospitales, públicos y privados, que se declaran para el 2014, 556 son hospitales de agudos, 124 de larga estancia, y de salud mental y toxicomanías 83¹⁵.

14 Análisis de situación 2017. Informe IDIS. Documento elaborado por Find a Way Group. Madrid, marzo 2017

15 Indicadores hospitalarios. Evolución 2010-2014. [Publicación en Internet]. Subdirección General de Información

En el periodo 2010-2014 el número global de hospitales ha disminuido, a costa de los hospitales de larga estancia, salud mental y toxicomanías, puesto que han aumentado los hospitales de agudos. Han pasado en dicho periodo de 446 a 451 hospitales del sector público y de 309 a 312 en el ámbito privado.

En las camas hospitalarias instaladas en España han disminuido de 157.978 (2010) a 154.333 (2014), 3.645 camas menos, un 2,31%. Si se valora el número de camas funcionando este descenso es del 5,05%.

Las camas de hospitales de agudos han descendido en número tanto las instaladas (2,67%) como las que se encuentran en funcionamiento (5,77%), pero sólo en el ámbito público.

En el sector privado, los hospitales agudos, han aumentado un 2,77% las camas instaladas y con el mismo número, prácticamente, las camas funcionantes.

Las camas de pediatría han descendido un 6,78% en el sistema público, pero ascienden un 10,54% en el sector privado. Disminuyen en los dos ámbitos para camas de Cirugía, más en los hospitales públicos, un 9,30% por un 4,68% en el privado.

En todos los centros hospitalarios de la red pública se han perdido 9.438 puestos de trabajo, un 2,0%, y se han ganado 6.698 puestos en el sector privado, un 8,26%. Debemos considerar que trabajan el 80% de los profesionales en los centros públicos, durante toda la serie del estudio. En los hospitales de agudos es casi el 90% del sector público, con pérdidas de puestos de trabajo en enfermeras, auxiliares de clínica, y personal no sanitario, y aumenta en técnicos sanitarios de grado superior. La disminución total de profesionales es del 2,18%.

Las altas hospitalarias totales han descendido en su conjunto un 0,20%, pero a costa del sistema público con un 0,96% y un aumento del privado en 4,18%. Para estancias totales en hospitales de agudos disminuye un 5,93%, pero con un descenso del 7,12% en el público y un aumento del 1,14% en el privado. Con una bajada de las estancias generadas, indicador clásico para medir el volumen de actividad, del 6%, similar en los dos ámbitos.

Se gastan 3.000 millones de euros menos en 2014 respecto a 2010 en gastos de personal, en moneda constante.

Por consultas: las consultas totales se realizan en un 85% en los hospitales públicos, que aumentan un 5%, y en los hospitales privados suben casi el 40%. Si valoramos la actividad por consultas realizadas en los distintos hospitales: agudos, salud mental y toxicomanías y los hospitales de media y larga estancia, observamos como han subido un 50% en los hospitales de agudos en los Sistemas Sanitarios. Privados y un 5% en los públicos, descienden un 17% en media y larga estancia en los privados y se mantienen igual en los públicos.

Las primeras consultas se disparan un 61,22% en los hospitales privados y suben ligeramente, 1,19%, en los públicos.

Por tanto, se han perdido hospitales, han descendido: el número de camas de agudos, de trabajadores sanitarios y no sanitarios, de consultas..., pero sólo en el ámbito público, ya que en el sistema privado todos estos indicadores suben.

Todos estos datos también nos hacen pensar en un cambio de la estrategia en la utilización de los hospitales públicos de agudos o de media y larga estancia.

¿Potenciar los hospitales de larga estancia a costa de los hospitales de agudos?. Se pierden recursos, consultas y actividad, aumenta la lista de espera quirúrgica y de consulta en los hospitales de primera actuación en el Sistema Público, y existe un llamativo aumento de recursos y actividad en el Sistema Privado. Cambiar, aunque sea parcialmente, el tipo de actividad de los hospitales, pero a costa de perder capacidad total de atención asistencial de agudos, puede representar un riesgo importante de mal funcionamiento de la red hospitalaria y de calidad sanitaria, sobre todo si conlleva una deriva con concertación al sistema privado.

3. Farmacia

En los datos aportados por el Ministerio de Sanidad, y contrastados con los difundidos por el Ministerio de Hacienda entre el 2014 y el 2016, el gasto farmacéutico en España se divide en: gasto total en productos farmacéuticos y sanitarios, gasto hospitalario, en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación, y en productos sanitarios sin receta ni orden de dispensación¹⁶.

Se entiende por:

- **Gasto farmacéutico hospitalario:** el gasto devengado derivado de medicamentos financiados con fondos públicos en los hospitales y centros de atención sanitaria y socio-sanitaria del Sistema Nacional de Salud.
- **Gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación:** el gasto devengado derivado de medicamentos y/o productos sanitarios que, financiados con fondos públicos, se dispensen en oficinas de farmacia a través de receta oficial u orden de dispensación del Sistema Nacional de Salud en territorio nacional. En esta rúbrica se consideran, a efectos de su tratamiento homogéneo, los posibles reintegros por ingresos de terceros asociados a la misma (computando, por tanto, como menor gasto) así como las prestaciones económicas a favor de terceros relacionadas inequívocamente con este concepto (computando, por tanto, como mayor gasto).
- **Gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación:** el gasto devengado derivado de la adquisición de los productos previstos en el artículo 2, apartado 1, letras a) a e) del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, siempre que no tengan la condición de bienes de capital o de naturaleza inventariable, por quedar los mismos registrados en los gastos o presupuestos de capital de las correspondientes entidades, ni hayan sido dispensados en oficinas de farmacia a través de receta oficial u orden de dispensación del Sistema Nacional de Salud.

¹⁶ <http://www.minhfp.gob.es/esES/CDI/Paginas/EstabilidadPresupuestaria/InformacionAAPPs/Indicadores-sobre-Gasto-Farmac%C3%A9utico-y-Sanitario.aspx>

El total del gasto en productos farmacéuticos y sanitarios aumenta, de los 19.000 millones a los 21.000 millones en ese mismo periodo, en un 10%.

El gasto farmacéutico hospitalario, una vez excluido el gasto en medicación para el tratamiento de la Hepatitis C, ha pasado de 5.144 millones de euros en el 2014 a 5.817 millones en el 2016, un aumento del 12%

El desembolso en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas y órdenes de dispensación pasa de 9.954 millones de euros en el 2014 a los 10.478 millones en 2016, un ascenso del 6%.

Para los productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación el gasto ha pasado de 3.787.007 a 4.280.419, un aumento del 12%.

Por tanto, en el periodo 2014-2016 llegamos a un gasto global en farmacia de 21.000 millones de euros con un ascenso del 12%; un incremento casi igual al que se produce en el gasto de farmacia en hospital, aunque existe una contención del gasto destinado a recetas en productos sanitarios o farmacéuticos. Y sigue aumentando el gasto en medicamentos sin prescripción médica, como consecuencia de nuevas tecnología, posibles mejoras o cambios en los productos.

Los fármacos con receta facultativa, tanto de Atención Primaria como de Especializada, se mantienen con una subida ligera, con un aceptable control y con el uso, cada vez mayor, de genéricos. Sin embargo, en farmacia hospitalaria el aumento ha sido el doble porcentualmente.

Los datos referidos al gasto farmacéutico hospitalario son referenciados en el Ministerio de Sanidad sin incluir el generado por el tratamiento de la hepatitis C. Desconocemos con exactitud la inversión real que ha requerido este tratamiento en relación al número de pacientes tratados, todos ellos con grado f2 o superior, ni su evolución o porcentaje de curación, ni la prevalencia de la enfermedad, tanto a nivel nacional como por comunidades. Es necesario una evaluación del Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud, que se inició en mayo del 2015, que nos puede indicar como han sido los resultados en salud después de los distintos tratamientos, su coste/beneficio por paciente, y la valoración del Plan en su conjunto. A pesar de que existe un informe del Plan estratégico de noviembre del 2016¹⁷.

Con los datos facilitados por el Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales y contrastados con los publicados por el Ministerio de Hacienda y Función Pública podemos deducir el gasto farmacéutico en el tratamiento de la Hepatitis C en el periodo 2014-2016. Se resume en el siguiente cuadro.

17 Información del Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud. Secretaría General de Sanidad y Consumo Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Noviembre 2016

Cuadro 1

	2014	2015	2016
Gasto Farmacia Hospitalaria En miles de euros	5.254.113	6.637.580	6.233.718
Gasto Farmacia Hospitalaria sin tratamiento Hepatitis C En miles euros	5.143.805	5.440.551	5.816.916
Diferencia anual con/sin ttro En miles euros	110.308	1.197.029 (+18%)	416.802 (+7%)

Fuente: Ministerio de Hacienda y Función Pública

Con un gasto de 1.197.029.000 euros en el 2015 para de tratamiento de la hepatitis C., habría sido muy interesante conocer el coste por fármaco, paciente y por grupo o grado de la enfermedad. Esta enfermedad y su posible cura se acercan al 95% de efectividad en los primeros datos, y nos puede servir de referencia para las nuevas terapias o tecnologías en otro tipo de patologías que se siguen investigando. Tanto a nivel de pacto o consecución de precios de los fármacos, como la transparencia a la hora de negociar y tasar los fármacos emergentes con la industria farmacéutica.

Y entre los medicamentos que no han sido reembolsados por el Sistema de Salud, vemos como en el estudio de Quintiles IMS de 2017 se aprecia la subida de 1.711 millones de euros en OTC a 2.225 millones en 2016, un aumento de casi el 30%. El OTC es un término que engloba a distintos tipos de medicamentos, desde los que pueden dispensarse con o sin receta (representan una pequeña cantidad), suplementos alimenticios, y medicamentos que se dispensan sin prescripción y no son reembolsables, casi en la misma proporción¹⁸.

En datos de la encuesta del CIS para marzo de 2017, se observa que un 62% de la población encuestada no tomaba nunca, o casi nunca, medicamentos sin prescripción médica, pero son 2,9 puntos menos que en 2015. Sorprende que el 7,2% de las personas que se dedican al trabajo doméstico no remunerado, el 14,6% de los jubilado/as y pensionistas, y el 6% de los obrero/as no cualificado/as toman diariamente medicamentos sin prescripción médica¹⁹.

Bien por los medicamentos excluidos de la financiación con el RD 16/2012, bien por una deficiente educación sanitaria, por presión mediática, o por el conjunto de diversos factores, hace que una proporción no desdeñable de ciudadanos consuman a diario fármacos sin aparente recomendación facultativa. No sólo por la repercusión económica que representa, sino, y especialmente, por el problema asistencial que conlleva. Una parte de estos fármacos pueden ser inadecuados en ciertos pacientes, provocar interacciones con otras sustancias, o simplemente son inocuos o peligrosos.

18 http://static.correofarmaceutico.com/docs/2017/01/19/mercado_farmaceutico.pdf Estudio Quintiles IMS 2017.

19 Barómetro de marzo 2017. Avance de resultados, tabulación por variables de clase social. Estudio nº 3170, marzo 2017. CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas)

De forma que en 2016 nos encontramos en la misma cifra de gastos que en 2012. El volumen de facturación en farmacia y tras diversos cambios legislativos, de consumo y financiación, recupera los datos de 2012 y con tendencia a seguir subiendo.

4. Copago

Con el RD 16/2012 se inician cambios en la aportación de pago farmacéutica de los ciudadanos. Tanto para pensionistas como para el resto de usuarios, asegurados, según el nuevo concepto introducido en este Real Decreto, con una referencia directa a la consideración de relación laboral del usuario. Se dividen en tres grupos, según sus rentas anuales.

Hasta 18.000 euros, entre 18.001 a 100.000 y superiores a los 100.000 euros.

En el cuadro adjunto se visualizan los ciudadanos que cada año, desde 2012 a 2016, se incluyen en cada uno de los grupos según su renta. Datos del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad

Cuadro 2. Personas aseguradas y beneficiarias según tipo de aportación a receta

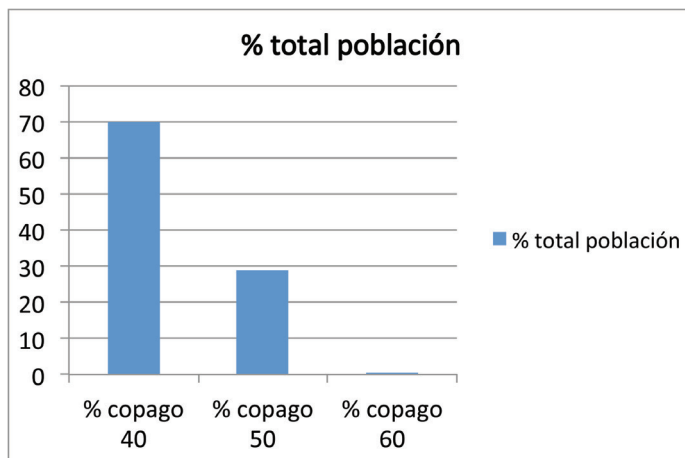
	TIPO APORTACIÓN *	2012	2013	2014	2015	2016
TSI 001	Farmacia gratuita	1.535.120	1.869.469	2.184.896	2.207.178	2.320.202
TSI 002-01	10% límite 8,23 euros /mes	7.973.727	8.125.980	8.035.817	7.925.722	7.780.781
TSI 002-02	10% límite 18,52 euros /mes	2.267.712	2.197.690	2.316.972	2.453.145	2.662.489
TSI 003	40%	21.756.697	22.439.794	22.516.178	22.557.455	21.894.797
TSI 004	50%	9.309.527	8.848.134	8.713.290	8.717.850	9.334.039
TSI 005	60%	275.845	247.461	234.578	245.219	285.016
TSI 005-03	60%, límite 61,75 euros/mes	43.133	38.058	37.247	39.550	47.576
TSI 006	30%	329.005	328.970	339.914	337.184	344.518

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Los datos se refieren a 31 de diciembre del correspondiente año 2016 * Actualizado IPC

Si consideramos el año 2016, los trabajadores y sus familiares o beneficiarios, por tanto no pensionistas, que corresponden a TSI 003, rentas hasta 18.000 euros, con un copago farmacéutico del 40%; entre 18.001 y 100.000, TSI 004 con un copago del 50%, y superiores a los 100.000 euros, TSI 005, y un copago de 60%. Podemos comprobar que un 70% corresponde al primer grupo, casi un 30% al segundo y no llega al 0,01% el tercero.

Esta desproporción tan manifiesta nos indica como la ponderación en el copago farmacéutico es claramente lesiva con el grupo de trabajadores y beneficiarios que no llegan a los 18.000 euros anuales.

Gráfico 1

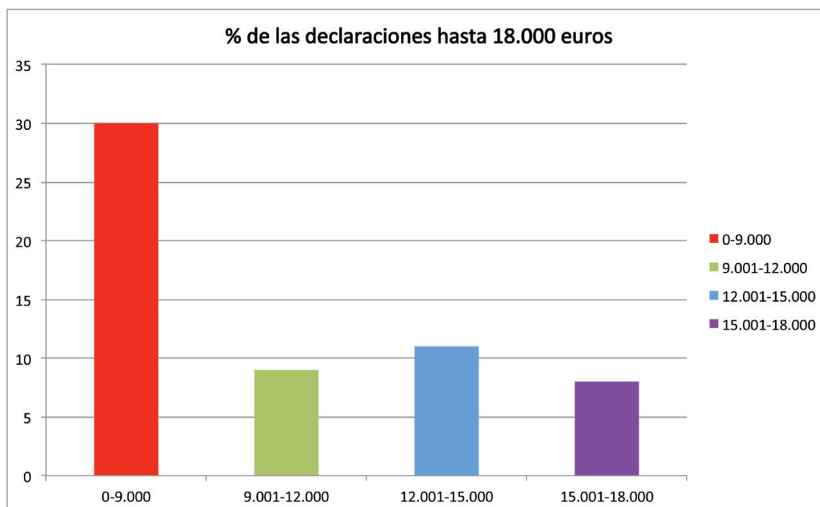


Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad

Si tomamos los últimos datos publicados del Ministerio de Hacienda y Función Pública en relación a las declaraciones de IRPF por obtención de rendimientos del trabajo, se tramitaron 18.577.611²⁰.

De todas ellas un 58,1% correspondían al grupo de menos de 18.000 de ingresos, 41% entre 18.001-96.000 y un 1% por encima de esa cifra. Esta desproporción queda aún más manifiesta si al grupo de 0-18.000 le presentamos en cuatro subgrupos.

Gráfico 2

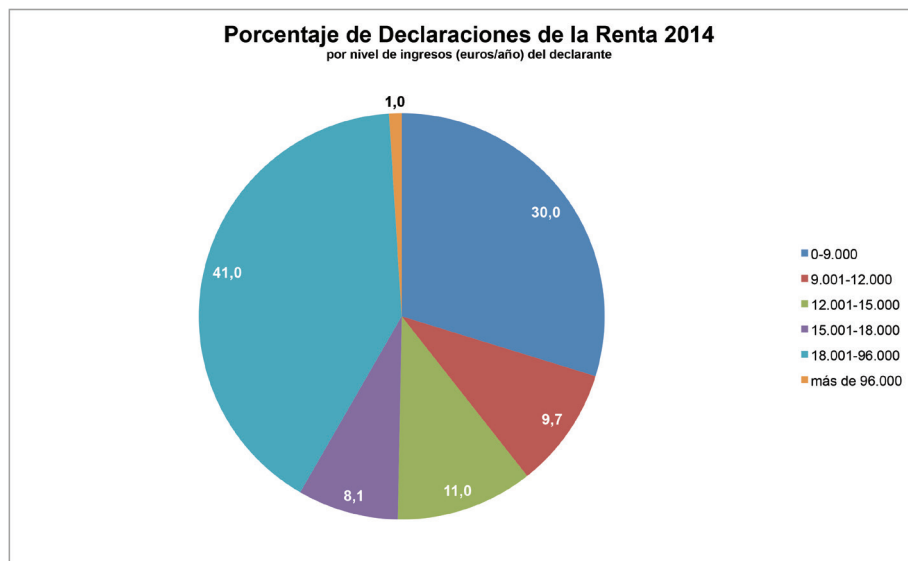


Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Hacienda y Función Pública

20 Memoria de la Administración Tributaria. Tomo II (Anexos). Inspección General del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. 2014

Queda representado el 58,1% de declaraciones de IRPF y la proporción de cada uno de esos grupos. Casi el 30% pertenece al segmento de 0-9.000 euros, casi un 1/3 de todas las tramitadas en ese año.

Gráfico 3



Fuente: Elaboración con datos del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas

Las diferencias entre los distintos grupos de copago farmacéutico son muy relevantes. Hacen pensar en una nueva valoración del copago, donde el grupo de personas por debajo de los 18.000 euros de ingresos es el más afectado. Padecer una enfermedad de larga duración o crónica puede repercutir económicamente de forma muy distinta entre los distintos grupos, especialmente a los más desfavorecidos y con menos ingresos.

¿Cambios en el copago? ¿Disminución del porcentaje al grupo de menos ingresos? ¿Poner una cifra tope de gasto al mes?

A esto debemos añadir como repercute el copago en los pensionistas, especialmente por no seguir un tratamiento y no comprar medicamentos habituales. Recientemente se ha publicado un estudio sobre personas que han sufrido un infarto de miocardio y tienen condición de pensionistas, realizado en la Comunidad Valenciana, con datos de antes y después del RD 16/2012 y los cambios de copago. Se comprueba la pérdida de adherencia al tratamiento, en fármacos imprescindibles para su patología, entre un 6-8% más, según medicamento, entre un periodo y otro.

Debemos plantearnos la importancia que ha tenido este cambio en el copago, como para llegar a que no se compre medicación básica para un problema tan grave como es un infarto de miocardio²¹.

21 López Valcárcel BG, Librero J, García-Sempere A, et al. Heart Published Online. doi:10.1136/heartjnl-2016-310610

Capítulo 4. El Sistema de atención a la Dependencia

Enrique Martín-Serrano Jiménez

1. Las novedades aportadas por la Ley 39/2006 y el SAAD al Sistema de protección social en España

La atención a dependencia es el primer derecho subjetivo reconocido con carácter estatal en el marco de los servicios sociales. La *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, recoge así la regulación del más joven de los ámbitos de protección que ofrece nuestro sistema de protección social. Nacida del Acuerdo de Diálogo Social, suscrito en diciembre de 2005 por CCOO, UGT, CEOE, CEPYME y el Gobierno de la Nación, el objeto de la Ley es el de regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, mediante la provisión de unas prestaciones adecuadas a través del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

La atención a la dependencia es el primer ámbito del sistema de protección social que ha nacido y se ha puesto en marcha desde sus inicios en el marco de la Estado Autonomico, en un contexto caracterizado por una amplísima descentralización competencial. Este hecho supone, en sí mismo, una importante novedad ya que hasta ese momento, todos los ámbitos de protección social habían nacido en el contexto de un Estado marcadamente centralista, donde las Administraciones autonómicas no participaron en su diseño y se habían limitado a recibir las transferencias (principalmente de gestión) de los mismos.

La articulación del Sistema de Dependencia (SAAD) tiene así el reto de conseguir articular un modelo de cooperación entre Estado y Comunidades Autónomas que sea capaz de garantizar la igualdad en el acceso a este derecho de todos los ciudadanos, con independencia de su territorio de residencia, haciéndolo compatible con el margen de autogobierno de las Comunidades Autónomas que caracteriza el Estado Autonomico. De ahí que la Ley 39/2006 tenga como objetivo principal establecer un marco de colaboración de todas las administraciones públicas (central, autonómica y local) y la garantía de la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos, con independencia del territorio del Estado en el que resida.

De esta forma, el SAAD supone la primera experiencia práctica de cómo es posible seguir desarrollando el sistema de protección social en un marco de amplia descentralización competencial, compatibilizando el desarrollo de condiciones básicas comunes en todo el Estado y la participación cooperativa de las Administraciones central y autonómicas en su diseño y gestión.

En este modelo el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD, compuesto de forma paritaria por la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, se confi-

gura como el principal órgano de decisión sobre el Sistema de Dependencia, en el que es necesario el acuerdo mayoritario de las CCAA y el Estado para adoptar cualquier decisión. Por su parte, el Estado central sólo se reserva unas pocas competencias exclusivas generalmente referidas al régimen económico del nivel mínimo de financiación.

Por su parte, el mencionado Consejo Territorial ha institucionalizado a través del Comité Consultivo un espacio formal de participación de las organizaciones sindicales y empresariales (de las que nació la iniciativa de regular este ámbito de protección social) en el que participan junto con una representación de todas las Administraciones (central, autonómica y local) implicadas en su desarrollo.

Otra de las novedades que ofrece el Sistema de Dependencia radica en el instrumento con el que se protege a estos beneficiarios. Se establece una fórmula de protección basada en la provisión preferente de servicios profesionales y, sólo de forma excepcional, mediante prestaciones económicas cuando los dependientes sean atendidos por cuidadores familiares. Con ello se busca, además de una atención de calidad para las personas en situación de dependencia, optimizar el efecto de la inversión pública sobre la promoción de la actividad económica y la creación de empleo.

En este marco introduce en su artículo 35, por primera vez en una norma de este tipo, una relación directa y explícita entre la calidad de las prestaciones que ofrece el Sistema de Dependencia y la calidad del empleo de los profesionales que prestan los servicios de atención. A la vez que desarrolla un completo sistema de instrumentos normativos que asegure, en la práctica, esta relación entre calidad de los servicios y calidad del empleo, entre los que destaca el Acuerdo de Acreditación de centros y servicios adoptado por el Consejo Territorial del SAAD en noviembre de 2008 y los Reales Decretos que regulan los certificados de profesionalidad de las principales figuras profesionales de este sector, y que deben reunir todas las empresas y profesionales que desarrollen su actividad en el marco del Sistema de Dependencia.

El catálogo de prestaciones del SAAD incluye mayoritariamente servicios profesionales, aunque también prevé prestaciones económicas:

Servicios profesionales:

- Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.
- Servicio de Teleasistencia.
- Servicio de Ayuda a domicilio:
- Atención de las necesidades del hogar.
- Cuidados personales.
- Servicio de Centro de Día y de Noche:
- Centro de Día para mayores.

- Centro de Día para menores de 65 años.
- Centro de Día de atención especializada.
- Centro de Noche.
- Servicio de Atención Residencial.
- Residencia de personas mayores en situación de dependencia.
- Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

Prestaciones económicas vinculadas a servicios profesionales:

- Prestación económica vinculada a un servicio.
- Prestación económica de asistente personal.

Prestaciones económicas:

- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

2. Una evaluación general de la primera década de implantación: luces, retrasos y recortes

Podríamos resumir la evaluación general de la primera década de implantación de la Ley de Dependencia en la idea de que se trata de un ámbito que presenta sin duda avances, aun con evidentes retrasos, que ha sufrido graves recortes y que debe afrontar importantes retos de futuro.

Entre los avances destaca principalmente el hecho de que sean más de 878.000 personas las que en 2017 reciben una prestación efectiva de atención a la dependencia²². Un volumen de población que, por ejemplo, casi duplica al número de personas que perciben una pensión no contributiva, que hasta ahora era el principal referente a la hora de explicar el alcance que había sido capaz de consolidar el Sistema de protección social en su ámbito no contributivo.

No resulta menor el hecho de que la implantación del SAAD se haya consolidado en todo el territorio nacional sin excepción. Y ello pese a la evidente dificultad que entraña poner en marcha un ámbito como este, marcado por la necesidad de que todas las CCAA y el Estado intervengan de forma cooperativa en su implantación.

Resulta también destacable el hecho de que el 66% de las prestaciones con las que se atiende hoy a los beneficiarios sean de servicios profesionales; una situación que, aun estando todavía lejos del óptimo, no deja de suponer un evidente avance respecto de los primeros indicadores que se situaban al comienzo del proceso en el entorno del 20%. Precisamente, unido a este intenso crecimiento de los servicios profesionales, puede también señalarse como elemento positivo la creación de algo más de 150.000 empleos nuevos, asociados a los servicios sociales que operan en torno a las prestaciones de atención a la dependencia.

²² El 31 de marzo de 2017 se contabilizaban 878.208 beneficiarios con prestación efectiva..

La traducción de este nivel de cobertura alcanzado por el Sistema de Dependencia se traduce en un importante esfuerzo presupuestario. Contabilizando la aportación declarada por las Administraciones central y autonómicas, junto con la aportación estimada de los propios beneficiarios a través del copago, las estimaciones oficiales sitúan el total del gasto corriente asociado a la dependencia en el entorno de los 7.500 millones de euros anuales. Se trata de una cuantía que, por ejemplo, es similar al conjunto de complementos a mínimos que reconoce la Seguridad Social para 2,5 millones de beneficiarios de pensión contributiva, y que a menudo se señala como uno de los instrumentos de solidaridad más sólidos del sistema público de pensiones.

En el capítulo de retrasos bastaría con señalar que el plazo previsto originalmente para la plena implantación del Sistema de Dependencia estaba previsto para el año 2015, y sobrepasada con mucho esta fecha tal objetivo continua muy lejos de alcanzarse. El proceso de implantación, de hecho, arrastra un importante retraso desde sus primeros pasos, un fenómeno que se agravó desde los recortes impuestos en 2012, que supusieron incluso una reducción de cobertura, y del que sólo ha comenzado a recuperarse parcialmente desde las elecciones autonómicas de mediados de 2015.

Sin embargo, esta recuperación registrada desde 2015 se está caracterizando por un ritmo discontinuo y en desaceleración. Además, los perfiles de recuperación cuentan con evidentes diferencias entre territorios, hasta el punto de que casi la mitad de CCAA ya registran un crecimiento de prestaciones económicas de cuidado familiar superior al de servicios profesionales, lo que supone una quiebra de la tendencia que el conjunto del Sistema presenta en los últimos cinco años.

Junto al anterior, los retos a los que se enfrenta el Sistema de Dependencia tienen en la lista de espera el más importe. En la actualidad, del total de 1,3 millones de personas reconocidas con derecho a una prestación, más de 335.000 personas (representan el 27% del total de beneficiarios) se encuentran a la espera de una prestación efectiva. Hasta que esta lista de espera no se resuelva, no podremos hablar de una implantación completa del Sistema.

También debemos señalar el grave problema que supone los dilatadísimos tiempos de resolución de cada una de las gestiones administrativas que deben cumplimentar los expedientes. En este sentido, cobra especial relevancia el hecho de que el Sistema mantenga de forma sostenida en el tiempo un volumen de más de 100.000 solicitudes que se encuentran pendientes de valoración²³, de modo que, atendiendo al resultado medio que viene registrándose a este respecto, el 80% de estas solicitudes terminarán incrementando el número final de beneficiarios con derecho a prestaciones.

Cabría, por último, señalar un fenómeno que hasta el momento no ha tenido una atención suficiente relacionado con el nivel de solicitudes registradas en algunos territorios. Se trata de Comunidades Autónomas que presentan un nivel de cobertura relativamente bajo, en parte porque el nivel de solicitudes que registra no parece corresponderse con una composición socio-demográfica (presencia de personas de edad más avanzada, discapacidad, etc.) que, en principio, debería favorecer un mayor interés por la cobertura del Sistema de

23 A fecha 31 de marzo de 2017 esta cifra ascendía a 112.685 solicitudes.

Dependencia. En estos casos debería analizarse la intervención de fenómenos puramente demográficos (movilidad territorial entre CCAA no registrada, por ejemplo), u otros relacionados con los problemas de implantación (tiempos de resolución de expedientes muy largos, lista de espera, prestaciones insuficientes, etc.) que pudieran haber actuado con un efecto desincentivador entre la población dependiente.

3. Nivel de Cobertura y perfil del beneficiario

El elemento del Sistema de Dependencia que se encuentra en un estadio de implantación más avanzado es el baremo, mediante el que se reconoce la situación de dependencia y, a la postre, supone la puerta de entrada a la cobertura del sistema.

Podríamos afirmar que el número total de potenciales beneficiarios del Sistema de Dependencia se encuentra estabilizado en el entorno de 1,3 millones de personas, con la salvedad de determinar los detalles de las más de 100.000 solicitudes que se encuentran de forma permanente pendientes de valoración. A este respecto hemos de señalar que la ausencia de una estadística oficial sistematizada²⁴ sobre el flujo solicitudes, altas y bajas, así como sobre los tiempos medios de tramitación, supone un importante obstáculo para determinar el correcto funcionamiento de este aspecto del Sistema y un grave problema de opacidad en la gestión del mismo.

Entre quienes solicitan el reconocimiento de la situación de dependencia destacan las mujeres (64,58%) y las personas de 80 o más años (53,94%), por lo que podemos afirmar que el universo de personas susceptibles de ser atendidas por este ámbito de protección social está íntimamente relacionado con el fenómeno del envejecimiento.

Cuadro 1. Solicitantes de valoración de dependencia, por sexo y edad (marzo 2017)

	Menores de 3		3 a 18		19 a 30		31 a 45	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mujer	2.415	0,15	28.229	1,72	19.801	1,21	39.493	2,40
Hombre	2.878	0,18	48.171	2,93	28.007	1,70	50.228	3,06
TOTAL	2.415	0,15	76.400	4,65	47.808	2,91	89.721	5,46
	46 a 54		55 a 64		65 a 79		80 y +	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mujer	38.419	2,34	56.405	3,43	224.685	13,68	651.429	39,65
Hombre	43.295	2,64	53.753	3,27	120.872	7,36	234.750	14,29
TOTAL	81.714	4,97	110.158	6,71	345.557	21,03	886.179	53,94
TOTAL								
	Nº	%						
Mujer	1.060.876	64,58						
Hombre	581.954	35,42						
TOTAL	1.642.830	100,00						

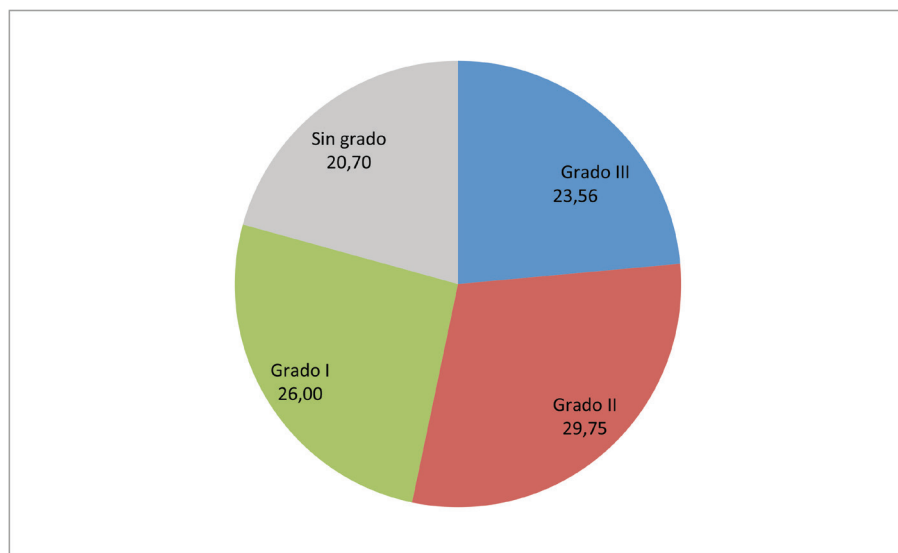
Fuente: elaboración propia a partir de datos SISAAD.

²⁴ El IMSERSO publica como información adicional a los datos estadísticos de gestión mensuales del SAAD un informe en el que, en ocasiones, presenta alguna información parcial sobre algunos de estos indicadores, si bien carecen de una presentación objetivada y sistematizada lo que hace que, en la práctica, se trate más de una especie de argumentario que tiene como objetivo principal poner en valor los resultados de gestión del Sistema.

Un rasgo curioso en el perfil de los solicitantes es el peso relativo que presenta el sexo por grupos de edad. Mientras que en el caso de los menores de 3 años la composición de hombres y mujeres es la misma, entre los 3 y los 45 años la proporción de hombres es bastante superior a la de mujeres, una relación que se vuelve a equilibrar entre los 46 y 64 años, para, a partir de entonces, crecer la presencia de mujeres; hasta triplicar la de los hombres a partir de 80 años, como consecuencia de la mayor esperanza de vida de este grupo. Por otra parte, hemos de señalar que quienes tienen una edad inferior a 65 años sólo suponen el 25,03% de los 1,6 millones de personas que han solicitado el reconocimiento de la situación de dependencia.

Las valoraciones realizadas por las distintas CCAA del conjunto de estas solicitudes han establecido el siguiente resultado. El 20,70% de las solicitudes finalmente son determinadas con un grado de dependencia insuficiente para generar derecho a una prestación del sistema. El 26,00% se determinan con un Grado I de dependencia, equivalente a una dependencia leve. El 29,75% obtienen un reconocimiento de Grado II, dependencia moderada. Y el 23,56% de los casos son reconocidos como de Grado III, o gran dependencia.

Gráfico 1. Perfil de los grados de dependencia reconocidos por el SAAD (porcentaje de las solicitudes valoradas) (marzo 2017)



Fuente: elaboración propia a partir datos SISAAD

Respecto del perfil de las algo más de 878.000 personas que han accedido a una prestación efectiva, aunque la estadística oficial del SAAD tampoco incorpora una información desagregada y sistematizada de su composición por grados de dependencia, la información adicional que publica el IMSERSO incorpora alguna información adicional que permite establecer algunas conclusiones. Entre ellas destaca que el 85,32% de las personas reconocidas con Grado III y Grado II se encuentran actualmente cubiertas por una prestación,

mientras que en el caso del Grado I este nivel de cobertura sólo alcanza el 44,18%²⁵. Resulta en todo caso especialmente grave el hecho de, tras una década de implantación, el Sistema de Dependencia no haya conseguido aún capaz de garantizar la cobertura de los casos más graves de dependencia.

Entre quienes tienen una prestación efectiva destacan las mujeres (65,77%) y las personas de más de 80 años (54,32%), de modo que podríamos establecer este perfil como el que mejor describe a las personas beneficiarias del sistema.

Cuadro 2. Beneficiarios con prestación efectiva del SAAD, por sexo y edad (marzo 2017)

	Menores de 3		3 a 18		19 a 30		31 a 45	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mujer	806	0,09	16.960	1,93	14.024	1,60	26.498	3,02
Hombre	949	0,11	30.283	3,45	19.130	2,18	33.188	3,78
TOTAL	1.755	0,20	47.243	5,38	33.154	3,78	59.686	6,80
	46 a 54		55 a 64		65 a 79		80 y +	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mujer	21.906	2,49	28.256	3,22	98.786	11,25	370.379	42,17
Hombre	25.327	2,88	28.676	3,27	56.368	6,42	106.672	12,15
TOTAL	47.233	5,38	56.932	6,48	155.154	17,67	477.051	54,32
	TOTAL							
	Nº	%						
Mujer	577.615	65,77						
Hombre	300.593	34,23						
TOTAL	878.208	100,00						

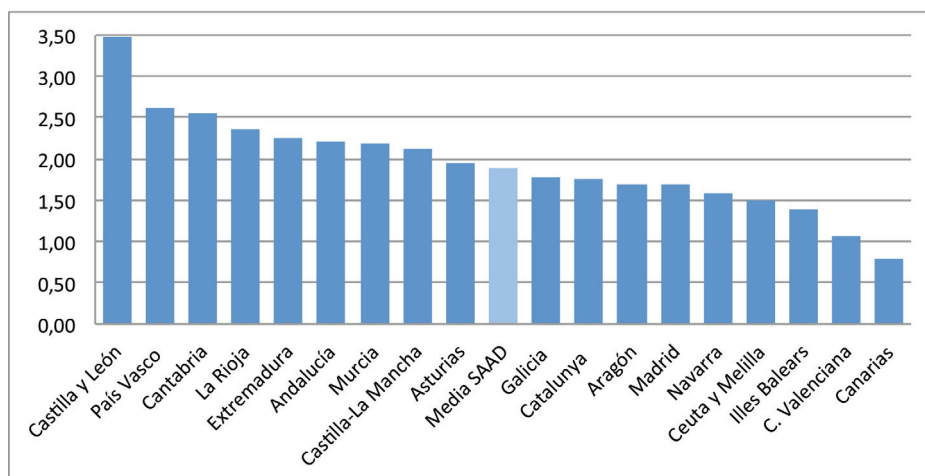
Fuente: elaboración propia a partir de datos SISAAD

En el caso de las personas reconocidas con derecho a la atención se mantiene el mismo perfil de género y edad que habíamos señalado a la hora de definir el perfil de los solicitantes de valoración.

A la hora de abordar situación en la que se encuentra el proceso de implantación territorial del Sistema, se suele utilizar como principal referencia la cobertura que cada Comunidad Autónoma ha sido capaz de garantizar, medida como los beneficiarios con prestación efectiva en relación a la población de cada territorio. Este indicador presenta el resultado alcanzado por las CCAA en términos comparables, según recoge el gráfico 2.

²⁵ Datos IMSERSO a fecha 31 de enero de 2017. No se ofrecen datos desagregados de forma diferenciada entre Grado III y Grado II.

Gráfico 2. Beneficiarios con prestación efectiva SAAD
(porcentaje sobre población - marzo 2017)



Fuente: elaboración propia a partir de datos SISAAD.

Podemos comprobar así cómo el conjunto del Sistema muestra una imagen en la que las CCAA se agrupan en dos grandes grupos, un primer escalón con los territorios que alcanzan un resultado algo superior a la media, y un segundo que lo hace por debajo de la misma. En ambos escalones, a su vez, destacan algunos territorios que como en el caso de Castilla y León, se encuentra en cabeza claramente destacado, y Canarias que ofrece una situación claramente descolgada.

Cabe destacar que se ha producido una implantación que, en términos generales, se ha dado de forma bastante armonizada, que presenta evidentes diferencias entre territorios pero que no son abruptas, y en las que, en todo caso, parece influir en mayor medida la decisión política de los gobiernos autonómicos que en el diseño propio del Sistema de Dependencia.

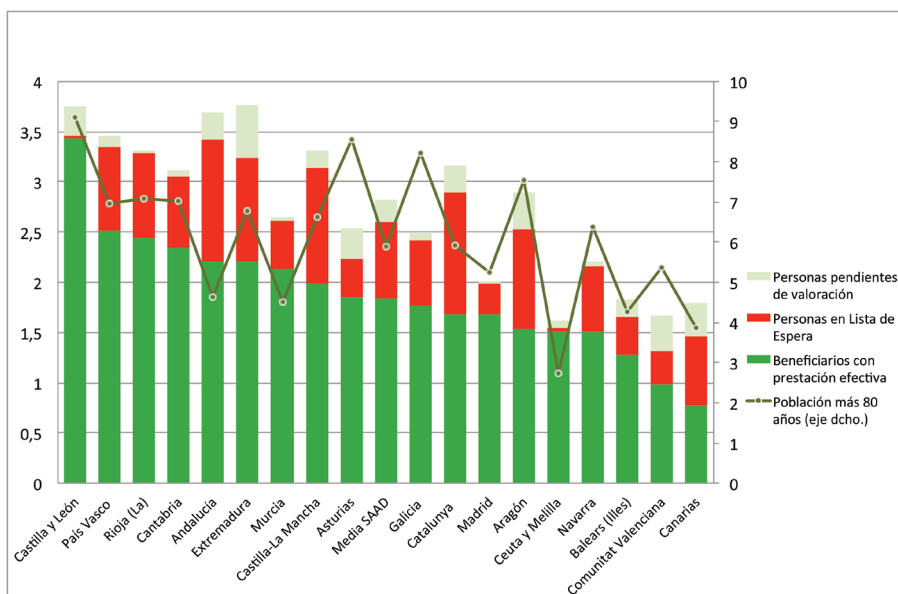
En esta idea apunta, por ejemplo, el hecho de que fuese precisamente la Comunidad Autónoma que hoy ocupa el lugar más destacado en la implantación, Castilla y León, la única que durante el primer año de implantación del Sistema no registró ni un solo beneficiario; y, junto con Madrid y la Comunidad Valenciana, mantuvieron en aquel tiempo la posición más crítica con el proceso, hasta el punto de ocupar entonces una situación de claro descuelgue respecto de la media. Fue el cambio de orientación política dentro de los mismos gobiernos autonómicos (que continuaron gobernadas por el mismo partido político), primero en Castilla y León²⁶ y después en la Comunidad de Madrid, para que a partir de entonces hayan registrado un importantísimo avance en sus resultados. La Comunidad Valenciana ha sido la última en incorporarse a esta tendencia, después del cambio de Gobierno en 2015, y si bien ha experimentado un importantísimo avance en la cobertura que ofrece hoy a sus dependientes, el bajísimo indicador del que partían hace muy difícil que pueda alcanzar al

26 En el caso de Castilla y León el cambio de orientación se dio además en el marco de un profundo proceso de Diálogo Social con las organizaciones sindicales y empresariales que ha contribuido a la solidez que muestra la implantación del sistema en esta Comunidad Autónoma.

resto de territorios en un periodo breve de tiempo. Canarias, por su parte, ocupa el lugar más descolgado de la media del Sistema desde el primer momento de la implantación, lo que apunta la necesidad de acometer allí una evaluación más profunda respecto de las causas que motivan esta situación.

Para completar el análisis y establecer el nivel de cobertura completo que deberá alcanzar el sistema, debemos también incluir, en los mismos términos, a todas las personas que se encuentran a la espera de prestaciones, tomando en cuenta tanto a quienes están en lista de espera de una prestación, como a quienes se encuentran a la espera de valoración, como hacemos en el gráfico 3.

Gráfico 3. Tasa de cobertura del SAAD (% sobre población total CCAA - marzo 2017)



A menudo se tiende a presentar la imagen gráfica de una implantación unitaria del sistema, en la que todos los ciudadanos tienen garantizado en términos de igualdad el acceso a la cobertura, con independencia de su lugar de residencia, a modo de gráfico de barras que presenta un perfil horizontal, donde todas las CCAA registran un mismo porcentaje de población atendida. Sin embargo, esta figura, desde nuestro punto de vista, no tiene en cuenta las diferencias en la composición demográfica entre territorios.

Como hemos visto antes, uno de los rasgos predominantes en la definición de la cobertura que ofrece el sistema está muy relacionado con el fenómeno del envejecimiento. No es menor el hecho de que los beneficiarios con prestación efectiva que tienen más de 80 años supongan el 54% del total de personas atendidas; si tomamos la referencia de los mayores de 65 años el porcentaje alcanza casi el 72%. Podríamos, además, establecer otros factores como la presencia de personas con discapacidad y la severidad de la misma.

Atendiendo a estos factores, la representación gráfica de una implantación unitaria del Sistema de Dependencia debería presentar un gráfico de barras con cierta tendencia diagonal, que respondiese a las diferencias demográficas de cada territorio. La proporción, por ejemplo, de mayores de 80 años en Castilla y León (9,09%) prácticamente triplica la de Ceuta y Melilla (2,73%) o Canarias (3,86%)²⁷, por lo que alcanzar un nivel de implantación unitario en estos territorios no debe confundirse con conseguir exactamente el mismo porcentaje de población atendida, sino más bien con asegurar que todas las personas que reúnen las condiciones para acceder lo hacen.

En el gráfico 3 hemos intentado realizar un ejercicio que describa cómo se está llevando a cabo la implantación de la cobertura del sistema de acuerdo a estos parámetros.

La primera conclusión es la constatación de un problema generalizado (con la sola excepción de Castilla y León) de lista de espera. Esto es, beneficiarios reconocidos con derecho a la atención, pero pendientes del Programa Individual de Atención (PIA) a través del que se determina una prestación efectiva.

También es reseñable el hecho de que, a falta de una información oficial más detallada, parece bastante generalizado un problema de gestión relacionado con el tiempo de resolución de las solicitudes de valoración, si bien el volumen de personas afectadas por este segundo es menor que el de la lista de espera.

Todo lo anterior apunta a un evidente problema en los tiempos de gestión de los expedientes, si bien podría, además, esconder un problema de suficiencia en la financiación que las administraciones públicas garanticen. De manera que la solución práctica que algunos territorios han encontrado a la insuficiencia presupuestaria sería la de reducir el número de beneficiarios atendidos, retrasando todo lo posible el acceso a las prestaciones.

Respecto a si el perfil de implantación que presenta el SAAD permite hablar de un carácter unitario, el gráfico 3 permite apuntar en esta dirección, aunque conviene destacar en este punto algunas peculiaridades.

De un lado, es bastante evidente que los territorios que se encuentran a la cabeza de la implantación (Castilla y León, País Vasco, La Rioja, Cantabria o Extremadura) son territorios donde los índices de población de edad más avanzada son más altos. Del mismo modo, los territorios que han conseguido una menor implantación (Canarias, Baleares, Ceuta y Melilla) son CCAA en las que es más bajo el volumen de población de edad avanzada.

Sin embargo, aun dentro de esta tendencia general, llama la atención un grupo de CCAA que presentan ciertas particularidades. De un lado se encuentra el caso de Andalucía, que presenta un volumen de beneficiarios muy superior a la relación media que el Sistema registra para un volumen de población de edad avanzada similar al de Comunidad Autónoma. En el otro extremo, territorios como Asturias, Galicia, Madrid, Navarra y Comunidad Valenciana, con tasas de cobertura bastante inferiores a las que en principio correspondería en relación al envejecimiento de su población.

27 Datos INE en base a población referidas al 01/01/2016 (Real Decreto 636/2016, de 2 de diciembre).

Resulta necesario ahondar en las causas de estos fenómenos. En el caso de Andalucía, por ejemplo, determinar hasta qué punto su mayor cobertura puede responder a una mejor expectativa entre su población, como consecuencia de haber abanderado el proceso de implantación en sus primeros años; la existencia de una mayor presencia de población de más edad que la que recoge el censo; u otras. En el caso de los territorios con un nivel de cobertura inferior al que teóricamente les correspondería, sería conveniente determinar en qué medida influye una posible “emigración interior” no registrada en el censo (padres que residen con sus hijos en otras CCAA, sin comunicarlo oficialmente a efectos de censo de población); la “frustración” o “desincentivo” generados en algunos territorios por los retrasos en la aplicación de la Ley; u otras.

4. Recuperación precaria y en desaceleración

Ya hemos mencionado que la imposición de los recortes producidos en 2012 supusieron que entre mediados de aquel año y el 2015, el Sistema de Dependencia acumulara una pérdida de 59.024 beneficiarios con prestación efectiva, lo que equivalía a una reducción del 7,5% respecto del nivel de cobertura que había logrado alcanzar. Las elecciones autonómicas de mayo de 2015 sirvieron para colocar en el centro del debate político la preocupación ciudadana por estos recortes y, ayudado por los primeros signos de recuperación económica, propiciaron un cambio en la orientación que todos los gobiernos de las Comunidades Autónomas sin excepción desplegaron respecto de la necesidad de volver a relanzar la implantación del Sistema de Dependencia.

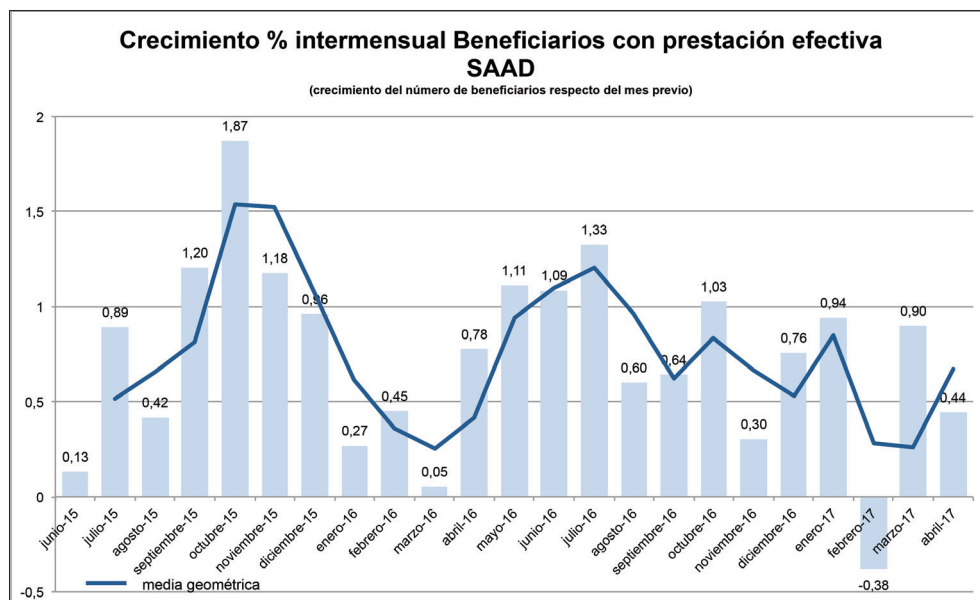
Desde el año 2016, todas las CCAA han recuperado sobradamente la pérdida de cobertura que acumularon desde 2012 e incluso la han incrementado significativamente. Sin embargo, esta recuperación no se caracteriza por la solidez que precisa hoy el Sistema de Dependencia.

Entre 2016 y el primer tercio de 2017²⁸ el número de beneficiarios con prestación efectiva se ha incrementado en 82.099 personas, lo que supone un incremento del 10,31%. En términos relativos, los territorios que han incrementado en mayor cuantía la cobertura del sistema son Baleares (31,72%), Aragón (23,71%), Comunidad Valenciana (21,97%), Canarias (18,39%), Castilla-La Mancha (17,18%), Murcia (16,91%), Asturias (16,64%) y Galicia (15,79%). Con un crecimiento en el entorno de la media del sistema se sitúan Navarra (12,99%), País Vasco (12,37%), La Rioja (10,63%) y Ceuta y Melilla (9,33%). Y, finalmente, registran un nivel menos intenso de crecimiento Cantabria (6,53%), Madrid (7,33%), Cataluña (4,31%) y Andalucía (3,16%).

Como vemos, se trata de una recuperación bastante desigual entre territorios que, además, como se aprecia en el gráfico 4, presenta un ritmo discontinuo y tiene a desacelerarse. Lo que apunta la debilidad del proceso de recuperación.

28. Hasta el 31 de marzo de 2017.

Gráfico 4. Crecimiento % intermensual Beneficiarios con prestación efectiva SAAD



Fuente: elaboración propia a partir de datos SISAAD.

Otro rasgo de la debilidad del proceso lo encontramos en cómo se está atendiendo a los nuevos beneficiarios. Aunque ya hemos señalado la ausencia de estadísticas oficiales que permitan conocer exactamente qué prestaciones se están reconociendo a los nuevos beneficiarios que se incorporan al Sistema de Dependencia, podemos deducir una aproximación bastante ajustada teniendo en cuenta cómo evolucionan las distintas tipologías de prestaciones.

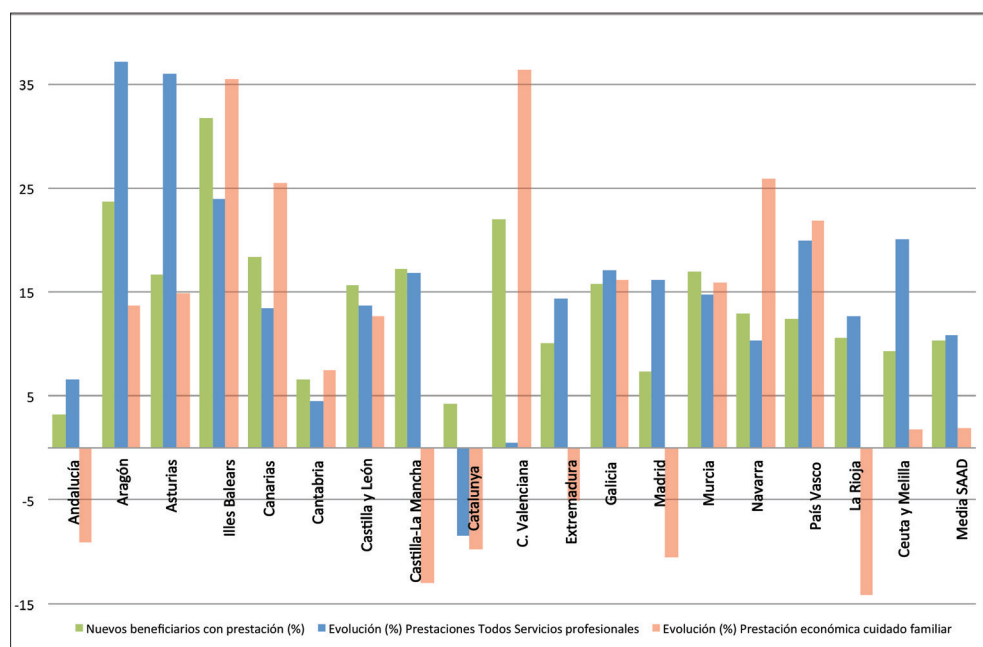
En el gráfico 5 se hace una descripción por CCAA de cómo, entre 2016 y el primer trimestre de 2017, han evolucionado en términos relativos respecto de la situación inicial la incorporación de nuevos beneficiarios, así como la evolución de las prestaciones de servicios profesionales y las prestaciones económicas de cuidado familiar.

Ya se han comentado las evidentes diferencias territoriales en la intensidad con la que se ha recuperado el nivel de cobertura del sistema, junto a ello también cabe mencionar que casi la mitad de CCAA registran crecimientos de las prestaciones económicas de cuidado familiar superiores al de los servicios profesionales. Lo que, en sí mismo, además de contradecir la filosofía de la Ley de Dependencia, quiebra la tendencia que venía registrándose en la totalidad del Sistema desde el año 2012.

En concreto, son siete Comunidades Autónomas las que, con distinta intensidad, registran un crecimiento de las prestaciones económicas superior a los servicios profesionales: Baleares, Canarias, Cantabria, Comunidad Valenciana, Murcia, Navarra y País Vasco.

Entre todas ellas destaca el crecimiento registrado en el caso de la Comunidad Valenciana, donde son las prestaciones económicas las que soportan casi en exclusiva la recuperación de la cobertura del sistema. Si bien es cierto que esta Comunidad Autónoma deviene de una situación especialmente precaria respecto de la implantación del sistema, convendría en este caso, como en el resto de territorios que presentan esta característica, ahondar en las causas que lo motivan: hasta qué punto influye la implantación tardía de la cobertura; en parte como consecuencia de lo anterior, la ausencia de una red de servicios profesionales suficientemente articulada (sobre todo en zonas rurales); y/o la insuficiencia de apoyo presupuestario estatal que ayude a la solidez del proceso de recuperación que vive el Sistema de Dependencia.

Gráfico 5. Nuevos beneficiarios y tipo de prestaciones reconocidas (2016-2017)



Fuente: elaboración propia a partir de datos SISAAD.

El caso de Cataluña resulta a su vez peculiar ya que, pese a incrementar el número de beneficiarios, registra a su vez una caída del número de prestaciones tanto económicas como de servicios profesionales. Esta aparente paradoja quedaría resuelta si dispusiésemos de estadísticas de altas y bajas como las que venimos reclamando, pero, en tanto ello ocurre, podemos apuntar como la causa más probable un ajuste singularmente alto en el nivel de complementariedad con las que se reconocen las prestaciones. Entre 2016 y 2017 el Sistema de Dependencia ha registrado una reducción media del nivel de complementariedad de sus prestaciones del -1,65%, si bien en el caso de Cataluña este indicador alcanza el -12,60%, siendo el registro más alto del sistema.

En el resto de territorios, destaca el hecho de que cinco Comunidades Autónomas continúan con la tendencia de reducción de las prestaciones económicas de cuidado familiar: Andalucía, Castilla-La Mancha, La Rioja, Madrid y Extremadura.

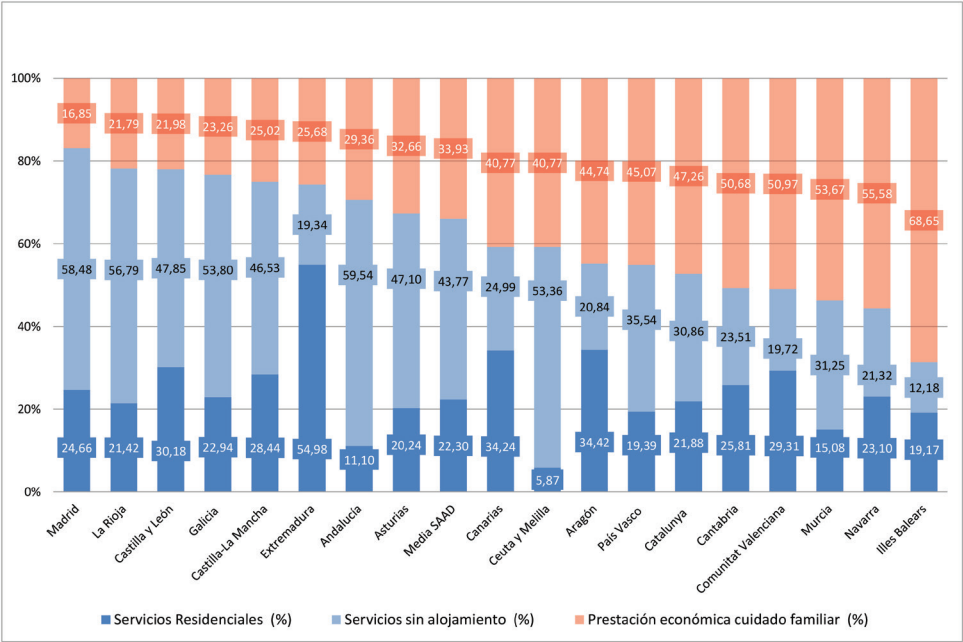
Del mismo modo, los casos de Aragón y Asturias son ejemplo de una reactivación de la cobertura sobre la base de una importantísimo crecimiento de los servicios profesionales.

En todo caso valga como principal conclusión que la recuperación que registra el Sistema de Dependencia desde 2015 es muy precario, caracterizado por la agudización de las diferencias territoriales en la forma de atender a los nuevos beneficiarios, así como por un ritmo de recuperación desigual y en desaceleración.

5. Cómo se atiende a los dependientes: tipo de prestaciones

Aunque aún se encuentra muy lejos del óptimo, probablemente el indicador que mejor ha mejorado en la última década en cuanto a la calidad de la atención que ofrece el Sistema de Dependencia es el crecimiento que ha registrado la atención en base a servicios profesionales. Durante los primeros años sólo el 20% de las prestaciones a las que accedían los beneficiarios eran de este tipo, mientras que en la actualidad suponen prácticamente el 66% del total de prestaciones reconocidas.

Gráfico 6. Prestaciones reconocidas por el SAAD



Fuente: elaboración propia a partir de datos SISAAD.

Sin embargo, dentro de este indicador también se dan importantes diferencias por CCAA. En aproximadamente la mitad de territorios, el nivel de reconocimiento de servicios profesionales es incluso superior a la media. Destacan en este caso Madrid (donde los servicios profesionales suponen el 83,15% del total de prestaciones), La Rioja (78,21%), Castilla y León (78,02%), Galicia (76,74%), Castilla-La Mancha (74,98%), Extremadura (74,32%), Andalucía (70,64%) y Asturias (67,34%).

Un segundo grupo de territorios se sitúa ligeramente por debajo de la media del sistema, pero asegurando la atención mayoritaria en base a servicios: Canarias (59,23%), Ceuta y Melilla (59,23%), Aragón (55,26%), País Vasco (54,93%) y Cataluña (52,74%).

Por último, debemos mencionar los territorios en los que las prestaciones económicas de cuidado familiar siguen siendo el principal instrumento sobre el que descansa la protección que ofrece el Sistema de Dependencia. Destaca en este grupo Illes Balears (donde las prestaciones económicas de este tipo el 68,65% del total), Navarra (55,58%), Murcia (53,67%), Comunidad Valenciana (50,97%) y Cantabria (50,68%). Parece evidente que este último grupo de territorios ofrece un nivel de protección inferior al resto y, aunque se trate de un grupo minoritario de territorios que concentra aproximadamente el 14% del total de beneficiarios, no debemos por ello obviar la importancia de actuar sobre ello. De modo que, en los términos que hemos señalado anteriormente, se hace necesario establecer una evaluación de los condicionantes que en estos territorios mantienen la atención mayoritaria en base a prestaciones económicas, para que puedan ser corregidos.

Centrándonos en los servicios profesionales, predominan los servicios sin alojamiento, que suponen el 43,77% del total de prestaciones reconocidas seguidas de los servicios de atención residencial, que suponen el 22,30%²⁹. Para establecer también en ellos la calidad de la atención que ofrecen, sería necesario de disponer de información estadística oficial que midiese con mayor detalle la intensidad con la que se prestan. A este respecto sería especialmente relevante un registro pormenorizado de las horas de atención reconocidas en servicios de ayuda a domicilio, centros de día y servicios de prevención, así como una descripción pormenorizada de las prestaciones que ofrece el servicio de teleasistencia, máxime ahora que se ha comenzado a regular el servicio de teleasistencia avanzada. Esta información resulta imprescindible para acreditar la suficiencia que deben garantizar los servicios profesionales, de modo que tampoco no cabría hablar de una plena implantación del sistema si no cuenta con una información estadística suficiente en este sentido.

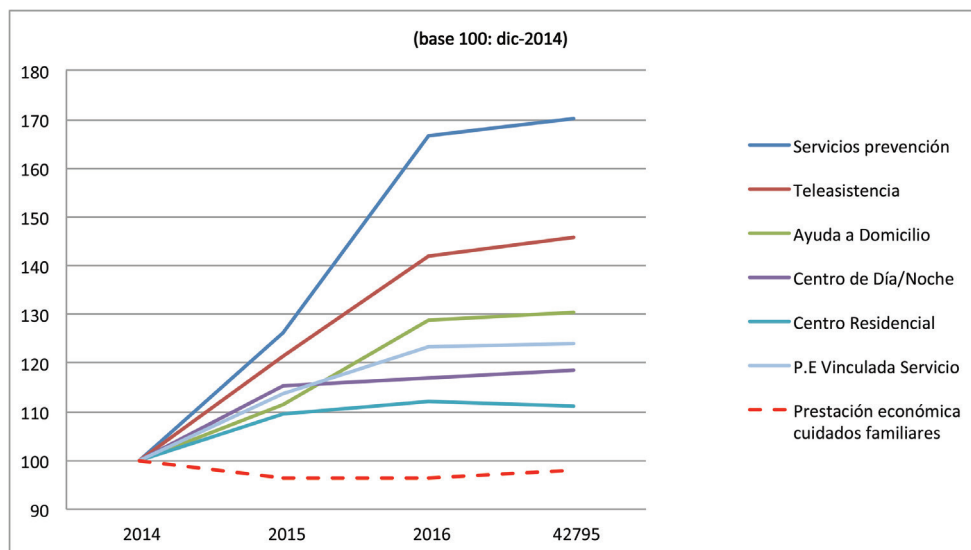
En el gráfico 7 se muestra en base a qué prestaciones se ha producido la recuperación de la que venimos hablando desde mediados de 2015. En el mismo podemos observar cómo se ha generalizado el aumento de servicios profesionales, pero ello no debe esconder que dicha recuperación se basa, en primer lugar, en el desarrollo de servicios de prevención, seguidos de la teleasistencia.

Se trata de servicios profesionales de mucho interés, pero no debemos olvidar que no pueden considerarse, como prestaciones nucleares de la atención que el SAAD pretende garantizar. De hecho, los servicios de prevención fueron objeto en 2012 de importantes

²⁹ Las prestaciones económicas vinculadas a un servicio se cuantifican junto a los servicios residenciales, por ser éstos los que prioritariamente sirven como destino para las mismas.

recortes en el número de horas de atención; y la teleasistencia está inicialmente regulada como un servicio complementario³⁰, que en tanto no se regule el contenido del servicio de “teleasistencia avanzada”³¹, ni tan siquiera libera recursos en concepto de nivel mínimo de financiación si no se reconoce como complemento de otro.

Gráfico 7. Evolución de las prestaciones reconocidas SAAD



Fuente: elaboración propia a partir de datos del SISAAD.

El resto de los servicios profesionales han experimentado un crecimiento más moderado. Así, el servicio de ayuda a domicilio se configura como el tercero que más ha crecido, si bien su evolución se ha moderado desde 2016; un fenómeno que también encontramos en el caso de la prestación económica vinculada a un servicio.

Por su parte, los servicios residenciales y de centro de día muestran un crecimiento mucho más moderado desde el propio año 2015.

6. El empleo en el Sistema de Dependencia

La evolución registrada por los servicios profesionales ha tenido una repercusión directa sobre el empleo que ha contribuido a crear el Sistema de Dependencia. Aunque no es posible determinar de manera exacta cuánto empleo es el generado directamente por los servicios de atención a la dependencia, ya que no existe un epígrafe específico que distinga estas empresas, sí podemos tomar como referencia genérica el sector de servicios sociales aso-

30 Artículo 7.3 del Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

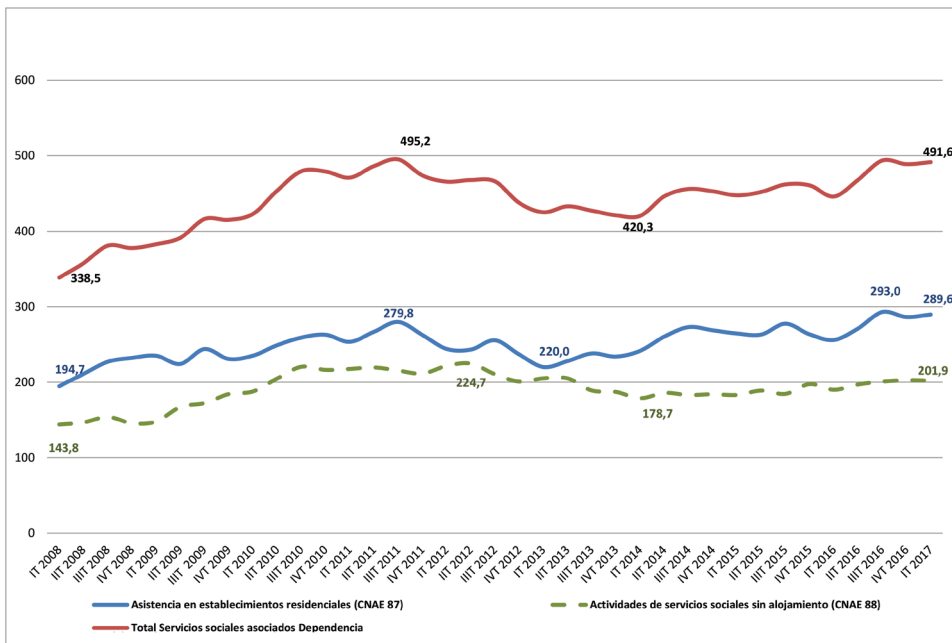
31 Este servicio se encuentra en este momento en fase de definición en el marco del Consejo Territorial del SAAD y su reconocimiento como servicio autónomo en los términos en los que posibilita el art. 22 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

ciados a la atención a la dependencia. En concreto, en el registro utilizado por la Encuesta de Población Activa podemos utilizar los CNAE 87, que incluyen los servicios residenciales, y el CNAE 88, que incluye los servicios sociales sin alojamiento, siendo además conscientes de que el único elemento que ha venido a dinamizar en la última década este sector de actividad ha sido la implantación del Sistema de Dependencia.

Atendiendo a todo ello, podemos afirmar que, como se recoge en el gráfico 8, actualmente los servicios sociales asociados a la implantación del sistema de Dependencia dan empleo algo más de 491.000 personas, y entre 2008 y 2017 este sector de actividad ha sido capaz de generar unos 153.000 empleos netos. Se trata de una cifra ciertamente relevante, aunque alejada de los 300.000 empleos que se preveían en un principio, si bien aún estamos lejos de haber alcanzado la plena cobertura del Sistema; de modo que el objetivo de empleo inicial todavía es realizable.

El empleo se concentra mayoritariamente en los servicios residenciales, que dan empleo a algo más de 289.000 trabajadores. Mientras que en los servicios sociales sin alojamiento trabajan casi 202.000 empleados. El crecimiento de empleo ha supuesto unos 95.000 empleos nuevos en los servicios residenciales y unos 58.000 empleos en el caso de los servicios sin alojamiento.

Gráfico 8. Evolución del empleo en Servicios Sociales asociados a la atención a la Dependencia



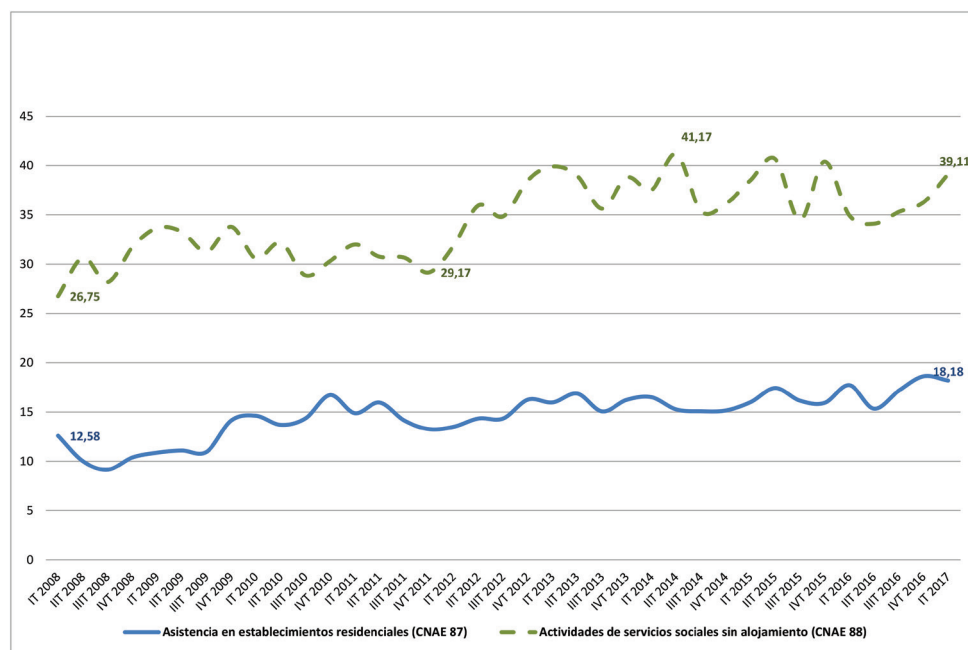
Fuente: elaboración propia a partir de microdatos EPA.

Debemos también tener en cuenta que entre 2008 y 2012, justo antes de los recortes, estos servicios llegaron a generar hasta 157.000 empleos nuevos que, sin embargo, se fueron destruyendo conforme se reducía la cobertura del sistema en los años posteriores. De modo

que el empleo no se ha comenzado a recuperar hasta el año 2015, coincidiendo con la nueva etapa de recuperación de la cobertura del sistema. En todo caso, el sistema todavía no ha sido capaz de recuperar la totalidad del empleo perdido entre 2012 y 2014, como consecuencia de los recortes producidos en el Sistema de Dependencia.

Los recortes de 2012 han tenido, además, importantes consecuencias sobre la calidad y la estabilidad del empleo generado. El principal indicador de esta precarización lo podemos encontrar en la tasa de parcialidad que presenta este sector de actividad.

Gráfico 9. Evolución de la Tasa contratación a Jornada Parcial en los Servicios Sociales asociados a la atención a la Dependencia



Fuente: elaboración propia a partir de microdatos EPA.

El gráfico 9 muestra cómo la tasa de contratos a tiempo parcial en el caso de los servicios residenciales se ha visto incrementada de forma moderada a lo largo del periodo, creciendo cerca de 6 puntos porcentuales, del 12,5% hasta el actual 18,2%.

Sin embargo, en el caso de los servicios sociales sin alojamiento, que ya partían de una tasa de parcialidad superior, del 26,7%, vieron cómo a partir de mediados de 2012 se incrementaba de forma automática en más de 14 puntos porcentuales. Una tasa de parcialidad que no ha abandonado desde entonces y que en el primer trimestre de 2017 alcanzan al 39,1% de los contratos. En estos servicios se aprecia de forma especialmente intensa el impacto de la reducción del número de horas de atención ligadas al servicio de ayuda a domicilio, con reducciones que oscilan entre el 20% y el 60% en función del grado de dependencia de los beneficiarios, así como las aplicadas a los servicios de prevención.

Estos recortes en la intensidad de las prestaciones, especialmente intensos en el caso de los servicios sin alojamiento, suponen un importante riesgo para la suficiencia de las prestaciones, además de, como se ha señalado, desplegar importantes consecuencias sobre la calidad del empleo de los profesionales que los prestan; por lo que se hace urgente una revisión de las mismas hasta recuperar un nivel de suficiencia adecuado.

7. Las claves de futuro: financiación adecuada y liderazgo del Gobierno

A nuestro juicio, el principal reto del Sistema de Dependencia se sitúa en la garantía de atención con una prestación efectiva a los aproximadamente 400.000 dependientes que aún no están protegidos (unos 325.000 personas ya reconocidas como dependientes pero que se encuentran en lista de espera, más las 100.000 personas que han solicitado la valoración y que finalmente serán reconocidas como dependientes). Tras diez años de la puesta en marcha del sistema no cabe posponer por más tiempo su completa implantación, de modo que se garantice la atención a los cerca de 1,3 millones de personas para las que fue diseñado, y dicha atención sea garantizada en los términos de calidad y suficiencia inicialmente prevista.

Para garantizar la atención de estos dependientes es imprescindible habilitar instrumentos presupuestarios que posibiliten aumentar la financiación, tanto estatal como autonómica, para asegurar los recursos necesarios que vengan a completar el marco de financiación que precisa la plena implantación del sistema. Es importante señalar a este respecto que no se trata tan sólo de allegar más recursos, sino de conseguir destinarlos al objetivo concreto de resolver la lista de espera, y hacerlo mediante la provisión preferente de servicios profesionales.

Para garantizar este objetivo se ha estimado que la financiación adicional que precisa el sistema ronda los 2.450 millones de euros. Hemos de advertir que esta financiación adicional permitiría completar la implantación del sistema de dependencia en los términos de protección que actualmente se encuentran reconocidos (66% servicios profesionales, 34% prestaciones económicas) y llevaría el total de financiación del sistema desde los 7.500 millones de euros que actualmente se destinan hasta el entorno de los 10.000 millones de euros anuales (0,88% PIB).

Por su parte, el coste total que conllevaría la implementación del Sistema de Dependencia en los términos de calidad establecidos en el diseño original, donde las prestaciones económicas fuesen realmente excepcionales y los servicios profesionales recuperasen la intensidad reducida en los recortes de 2012 y se prestasen con una intensidad suficiente, se situaría entre el 1% y el 1,5% del PIB, según la intensidad de las prestaciones que finalmente se regulasen.

La previsión presupuestaria que el Gobierno ha incluido en los Presupuestos Generales del Estado para 2017 se limita a un incremento de 100 millones de euros en la partida destinada a financiar el Nivel Mínimo. Lo que supone una medida claramente inoperante a los efectos que aquí reclamamos, ya que la partida del Nivel Mínimo es una partida automáticamente prorrogable en función del número de beneficiarios atendidos por las CCAA (no es relevante a estos efectos su inclusión o no en el proyecto de presupuestos), pero, más importante, su cuantía sólo puede suponer un máximo de 200 millones de euros adicionales a los que ya

se destinan en este concepto. Por tanto, se trata de una vía de financiación que no puede resolver por sí misma las necesidades que precisa la atención de la lista de espera. Antes al contrario, puede ser interpretado como la decisión explícita de que el Estado renuncia a aportar más recursos a la financiación del Sistema de Dependencia, de manera que deberán ser las Comunidades Autónomas las que asuman la práctica totalidad del coste asociado a la resolución de la lista de espera.

En otro orden de cosas, además de disponer de una financiación adecuada y suficiente, ya hemos señalado la importancia de garantizar su destino final. Sin duda, son varias las posibilidades que cabe utilizar a la hora de posibilitar que estos recursos adicionales se dirijan de forma efectiva para resolver la lista de espera mediante la provisión preferente de servicios profesionales. Quizá la más sencilla de articular sería la recuperación del Nivel Acordado de financiación del SAAD, suspendido desde 2012, destinándolo a financiar un “Plan de choque” que tuviese el objetivo señalado. Este marco posibilitaría el acuerdo entre Estado y Comunidades Autónomas para establecer la participación de las distintas administraciones implicadas en la financiación del mismo, así como los criterios de reparto de dichos fondos adscritos a la consecución de los objetivos de reducción de la lista de espera y el reconocimiento de servicios profesionales.

Para poner en marcha este proceso es también necesario que el Gobierno de la nación asuma un papel de liderazgo político e institucional, de manera que incluya estas medidas en la agenda política y de gobernanza del Sistema de Dependencia y ayude a comprometer los recursos necesarios para hacerlo posible.

Del mismo modo, este liderazgo político e institucional debe también incluir el abordaje de otros retos, que deben ser resueltos adecuadamente para garantizar la plena implantación del sistema.

Entre estos retos destaca la necesidad de que 2017 sea el año en el que se aborde un proceso amplio y participado de evaluación de la implantación de la Ley, que ayude a la renovación del nivel de compromiso y consenso político y social que dio origen a la misma. De modo que ayude a que, con el mismo grado de acuerdo político y social que dio origen a la Ley, permita impulsar un Pacto de Estado desde el que se revisen aquellas cuestiones que se considere necesario reforzar para garantizar la total implantación de este nuevo derecho social.

En este marco de acuerdo político y social amplio, entre otras cuestiones, debe abordarse también la definición de un marco de cooperación socio-sanitario; la revisión de las intensidad de las prestaciones recortadas en 2012, y especialmente la de algunos servicios profesionales (ayuda a domicilio, prevención, etc.), de modo que se garantice la suficiencia de las prestaciones; la culminación del proceso de acreditación profesional de empresas y trabajadores, como garantía de la calidad del derecho a la atención de los beneficiarios del sistema; y el reforzamiento de la transparencia del sistema así como de los espacios de cooperación en los que participan las administraciones públicas y los interlocutores sociales.

Capítulo 5. Servicios Sociales y Rentas Mínimas de Inserción de las Comunidades Autónomas

Rubén Herranz González

1. Servicios Sociales para personas mayores

Los últimos datos oficiales publicados de carácter nacional sobre servicios sociales para personas mayores en España, publicados en 2013, reflejan el crecimiento de los servicios sociales para la población mayor operado en los últimos decenios, si bien muestran el brusco parón de dicho crecimiento producido en 2012 en casi todas las Comunidades Autónomas, que sin duda va a tener un reflejo en los datos de los años siguientes, muchos de los cuales todavía no se han publicado.

En España, al finalizar 2013, eran atendidas 714.080 personas mayores a través del servicio público de **teleasistencia**, lo que representa un 8,46% de la población mayor de 65 años, siendo más de la mitad de las personas que reciben este servicio mayores de 80 años.

Dicho servicio tiene una mayor cobertura en Comunidades como Madrid, Andalucía, Castilla-La Mancha y Cataluña, cuya cobertura es muy superior a la media. Mientras que Galicia y Canarias tienen índices de cobertura muy inferiores a la media.

La aportación media del usuario de teleasistencia pública es de 38,25€ por usuario al año, sin embargo es muy desigual según la Comunidad Autónoma, y va desde los más de 100€ anuales de Castilla y León o los más de 80 de Cantabria, a la gratuidad total en Comunidades como Castilla-La Mancha, La Rioja o Melilla.

En la teleasistencia, un servicio que se concierne prácticamente en la totalidad, es donde se aprecian mejor los recortes producidos, pues el índice de cobertura que en 2012 era de 10,93% de la población mayor de 65 años, en 2013 descendió dos puntos y medio, quedando en 8,46%, y rompiendo la tendencia que hasta ahora se había mantenido siempre de crecimiento del servicio. Convirtiéndose 2012 en el peor año de la serie histórica para la teleasistencia.

En lo que se refiere al **Servicio Público de Ayuda a Domicilio (SAD)**, este presta servicios a 344.753 personas (el 4,08% del total de personas mayores). Su cobertura también es desigual según la Comunidad Autónoma, mientras en algunas es superior al 5% de los mayores de 65 años (Ceuta, Madrid, Melilla, Castilla y León y La Rioja), en otras como la Comunitat Valenciana, apenas llega al 2%, cifra que supera escasamente Illes Balears o Murcia.

Además, el SAD varía mucho de unos territorios a otros en cuestiones básicas, como el tipo de atención que se presta, pues existen lugares donde la intensidad horaria media mensual supera las 30 horas, como Andalucía, o las 20 horas como la Comunitat Valenciana, Cana-

rias, Illes Balears, o las Ciudades Autónomas, mientras en otros casos las cifras oficiales hablan de cerca de 10 horas mensuales, como en Cataluña o Navarra. Pero, además, hay gran diferencia en cuanto a la distribución de esas horas, pues mientras en Comunidades como Navarra, País Vasco o Illes Balears, el SAD se concentra en atender cuidados personales relacionados con las actividades básicas de la vida diaria, en otras Comunidades como Canarias o Castilla-La Mancha, tienen más peso el apoyo en las tareas domésticas. Lo que en la práctica puede suponer encontrarnos ante modelos muy distintos de atención a domicilio.

En lo que se refiere al descenso de la cobertura, este se viene produciendo desde 2010, si bien durante 2013 el descenso duplicó al registrado en los tres años anteriores. Parte del descenso puede deberse a ajustes en la atención, por ejemplo al concentrarse en dar una atención de más intensidad a un cierto número de personas, si bien una parte del descenso, y especialmente el producido en 2013, solo se explica en los recortes en la atención.

También es posible que la aportación económica a la que se ven obligados al menos una parte de los usuarios esté produciendo un “efecto expulsión” de algunos usuarios, pues el coste promedio de cada hora de SAD varía de la gratuidad, o de precios medios inferiores a 1€ (como es el caso de Ceuta, Melilla, Andalucía, Extremadura o Madrid) a precios significativamente altos en comparación, como son los 9€ de Valencia, o más de 4€ en Cantabria, Aragón e Illes Balears. Siendo la media nacional una aportación del usuario de cerca de 2 euros y medio por hora (2,46€).

En lo que respecta a los **hogares**, cuya calificación como “servicio social” es un tanto discutible, si bien tradicionalmente se ha venido incluyendo, el número de socios de estos servicios, principalmente relacionados con el ocio, la cultura y por extensión el envejecimiento activo, es de casi 3 millones y medio de personas mayores, una cifra que con altibajos se mantiene más o menos estable durante el último decenio.

En lo que respecta a los **Centros de Día**, recurso también fundamental para el mantenimiento de las personas en su medio habitual, que es el principal deseo de las personas mayores, atendieron en 2013 a 86.419 personas, lo que supone el 1,02% de las personas mayores de 65 años.

La cobertura es significativamente distinta según la Comunidad Autónoma, mientras es muy baja en Aragón y Extremadura, que no llegaron en 2013 a 0,50%, en Madrid y Cataluña superaron ampliamente el 1% (con 1,41 y 1,31% respectivamente).

En el caso de este recurso, desde 2011 se vienen ofertando desde las Administraciones un número inferior de plaza a las ofertadas hasta 2011. Si bien no es un gran descenso, se rompe claramente con la tendencia del incremento en la atención al número de personas mayores en centros de día y se pierden casi 1.000 plazas en todo el territorio nacional entre 2012 y 2013. Dicho descenso se acusa un poco más en el índice de cobertura, al tener en cuenta que durante este periodo también se ha incrementado el número de personas mayores.

Durante los últimos años se incrementó el número de plazas financiadas desde las Administraciones Públicas, que pasaron de ser del 55% al 63% de las plazas. Si bien en su gran mayoría los centros son de titularidad privada, un 59% frente al 41%.

En cuanto a los precios y costes, la media del precio público es de 8.748,95 € anuales, algo inferior al precio medio de concertación anual, que se sitúa en 9.559,83 €. El porcentaje que supone la aportación económica anual de la persona usuaria es muy similar en ambos casos (apenas un 0,20% más en el caso de los usuarios de plazas concertadas), lo que supone que de media un usuario de una plaza no concertada paga de media algo más. Si bien estas diferencias pueden provenir de que algunas cifras de las que aporta la Administración se han obtenido a partir de estimaciones.

En lo que respecta en los **alojamientos residenciales** para personas mayores, según los datos del Imserso hay 381.480 plazas, en 6.610 centros, con un índice de cobertura del 4.52% de las personas mayores. La mayoría de estas plazas son en residencias de personas mayores (371.064, el 97,27% del total de plazas), mientras que las restantes están en viviendas para mayores o recursos similares.

El número de plazas ha descendido respecto a 2012, el máximo histórico de número de plazas disponibles, en 2.686 menos para el año 2013. El índice de cobertura es muy desigual según territorios, teniendo las mejores coberturas Castilla y León, Castilla-La Mancha, Extremadura, Aragón, Asturias y Navarra, todas superiores al 5%. Las coberturas menores se encuentran en Ceuta, Murcia, Comunitat Valenciana, Canarias, Galicia, Andalucía e Illes Balears, que no llegan a las 3,5 plazas por cada 100 personas mayores.

Centrándonos en las residencias para personas mayores, algo más de la mitad de las plazas disponibles son de financiación privada (el 53%), siendo el porcentaje de plazas públicas menor que la media en Comunidades como Aragón, Asturias, canarias, Castilla y León, Comunitat Valenciana, Galicia y Madrid. Siendo alto el porcentaje de plazas de financiación pública en Cantabria, Extremadura (donde además hemos visto que existe un índice de cobertura por encima de la media), País Vasco y las Ciudades Autónomas.

En las residencias el precio público y el precio de concertación es casi el mismo, si bien, debido a que en alguna Comunidad es superior el de concertación, hace que el precio público sea de 18.000€ y el de concertación de 18.931€. De media, la aportación de los usuarios es prácticamente igual en los de plazas públicas y concertadas, habiendo alguna pequeña diferencia, que probablemente se deba más a estimaciones estadísticas y metodológicas que a datos reales.

2. Rentas Mínimas de Inserción

Los programas de rentas mínimas de inserción son instrumentos de garantía de rentas desarrollados por las Comunidades Autónomas, al amparo de la competencia que la Constitución les atribuye en materia de asistencia social (art. 148.1.20 CE) y que han incorporado de diversos modos a sus respectivos Estatutos de Autonomía. En el caso de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla los han regulado mediante sendos reglamentos en el ámbito de servicios sociales.

El objetivo de estos programas es el de garantizar una prestación económica, generalmente definida como de último recurso, a personas en situación de necesidad que carecen de cualquier otro tipo de prestaciones. Históricamente el colectivo de beneficiarios ha estado mayoritariamente (que no exclusivamente) vinculado a las situaciones de riesgo de exclusión, si bien la crisis económica ha acentuado la incorporación de otros perfiles estricta-

mente ligados a las situaciones de pobreza y no sólo las relacionadas con la exclusión. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad define su objetivo principal como el de proporcionar atención a personas y/o familias que carecen de recursos económicos suficientes para cubrir sus necesidades básicas a las que se proporciona una garantía de recursos mínimos para la subsistencia además de acompañamiento en los procesos de intervención social, vinculado en algunos casos a la inserción laboral.

No obstante, los programas de Rentas Mínimas puestos en marcha por las Comunidades Autónomas cuentan con sus propias definiciones, diferentes entre sí, y también han establecido diferentes alcances en la definición de las prestaciones (en ocasiones reguladas como “derecho subjetivo” e otras como mera prestación asistencial), formas de acceso, requisitos exigidos, duración o cuantía, según cada territorio.

De este modo, por ejemplo, la duración media de estas prestaciones suele oscilar entre 6 y 12 meses, prorrogable en la mayoría de los casos; aunque Asturias, Castilla y León y Madrid, las han establecido con carácter indefinido, mientras se mantengan las condiciones de acceso a dicha prestación. Por lo que respecta a las condiciones de acceso a la prestación, la edad mínima más habitual suele ser de 25 años, aunque hay algunos casos en los que se posibilita el acceso desde los 18 años; se exige a la unidad de convivencia o familiar un periodo de existencia que suele ser de 6 a 12 meses; mientras que el requisito de residencia previa en la Comunidad Autónoma se establece en una horquilla de entre los 12 a 24 meses.

El dinamismo que ha adoptado este ámbito de protección queda reflejado en el hecho de que sólo durante el último año que se señala en este informe han sido varias las CCAA que han realizado una revisión de sus normativas en esta materia. En concreto, Castilla y León ha aprobado una nueva ley que refunde la normativa de rentas mínimas en Castilla y León³², Canarias³³ y Navarra³⁴ han modificado parcialmente su regulación, de modo que con ellas se amplían los colectivos destinatarios de las prestaciones, se amplían las duraciones, se acortan los tiempos de gestión y se simplifican los procedimientos, en todos los casos con el objetivo de ampliar la cobertura y la intensidad de estas prestaciones.

Los últimos datos de gestión del conjunto de estas prestaciones publicados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad corresponden al ejercicio 2015, de modo que en este capítulo nos referiremos a estos resultados.

2.1. Principales novedades del Sistema de Rentas Mínimas de las Comunidades Autónomas

La principal novedad registrada en el Sistema de Rentas Mínimas en 2015 ha sido la recuperación del ritmo de crecimiento que desde el comienzo de la crisis venía registrado en el número de beneficiarios, y que se vio interrumpido en 2012 como consecuencia de los

32 Ley 1/2015, de 24 de marzo, de modificación del Decreto Legislativo 1/2014, de 27 de febrero, por el que se aprueba el texto refundido de las normas legales vigentes en materia de condiciones de acceso y disfrute de la prestación esencial de la renta garantizada de ciudadanía.

33 Ley 2/2015, de 9 de febrero, de modificación de la Ley 1/2007, de 17 de enero, por la que se regula la Prestación Canaria de Inserción.

34 Ley Foral 6/2015, de 15 de marzo, de modificación de la Ley Foral 17/2012, de 23 de enero, por la que se regula la Renta de Inclusión Social.

recortes impuestos en aquel momento en el gasto social de todas las administraciones públicas. Como se muestra en el Cuadro 1, en 2015 el número de titulares de estas prestaciones se ha incrementado en un 22,37% respecto del nivel de cobertura que había alcanzado el año anterior, lo que supone haber incrementado el en 59.127 el número de beneficiarios directos. Resulta también reseñable el hecho de que casi la totalidad de Comunidades Autónomas registren un incremento generalizado en este indicador, si bien la mitad del número de nuevos titulares (el 49,08%) se han registrado en Andalucía, y sólo Ceuta y Cantabria han reducido ligeramente su nivel de cobertura con respecto al año anterior.

Cuadro 1. Evolución de las cuantías, perceptores/as y Gasto de Rentas Mínimas de Inserción 2002-2015

AÑOS	CUANTÍA MÍNIMA		CUANTÍA MÁXIMA		Nº PERCEPTORES/AS (Titulares Prestaciones)''		Nº PERCEPTORES/AS (Miembros Dependientes)''		Nº PERCEPTORES/AS (Totales)''		GASTO EJECUTADO	
	Media	% Variación	Media	% Variación	Media	% Variación	Media	% Variación	Media	% Variación	Media	% Variación
2002	297,16		478,97		82.354		239.965		322.319		250.754.934	
2003	309,27	4,08	484,02	1,05	95.553	16,02	282.121	17,57	377.674	17,17	296.275.013	18,15
2004	318,28	2,91	480,90	-0,64	96.899	1,41	276.681	-1,93	373.580	-1,08	328.488.529	10,87
2005	334,96	5,24	508,21	5,68	100.835	4,06	265.708	-3,97	366.543	-1,88	364.395.918	10,93
2006	349,18	4,25	562,42	10,67	102.662	1,81	256.624	-3,42	359.286	-1,98	368.516.581	1,13
2007	375,68	7,59	593,86	5,59	103.071	0,40	196.685	-23,36	299.756	-16,57	417.543.607	13,30
2008	398,59	6,10	623,78	5,04	114.257	10,85	236.970	20,48	351.227	17,17	440.584.259	5,52
2009	408,08	2,38	621,36	-0,39	156.858	37,29	265.436	12,01	422.294	20,23	619.254.159	40,55
2010	418,24	2,49	639,85	2,98	192.633	22,81	318.662	20,05	511.295	21,08	766.731.832	23,82
2011	422,36	0,99	645,60	0,90	223.940	16,25	323.723	1,59	547.663	7,11	843.113.610	9,96
2012	420,55	-0,43	645,72	0,02	217.358	-2,94	339.499	4,87	556.857	1,68	854.748.462	1,38
2013	418,58	-0,47	667,62	3,39	258.408	18,89	379.165	11,68	637.573	14,49	1.040.623.809	21,75
2014	420,63	0,49	664,14	-0,52	264.279	2,27	352.606	-7,00	616.885	-3,24	1.167.033.742	12,15
2015	435,80	3,61	671,54	1,11	323.406	22,37	466.266	32,23	789.672	28,01	1.359.577.190	16,50

Fuente: Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales.

Desde que comenzó la crisis a finales de 2007 el número de beneficiarios que son titulares de Rentas Mínimas se ha triplicado, hasta alcanzar actualmente las 323.406 personas, mientras que los beneficiarios indirectos, personas que reside en un hogar que percibe estas prestaciones, se ha doblado hasta alcanzar hoy las 466.266 personas. El número total de personas que se ven beneficiadas por las Rentas Mínimas de Inserción es de 789.672.

La cuantía media de estas prestaciones también ha venido registrando una evolución similar. Si bien estas prestaciones se vieron reducidas en 2012 y 2013 y prácticamente congeladas durante 2014, como consecuencia de los recortes impuestos en el gasto social de todas las Administraciones, en el momento actual vuelven a registrar suaves incrementos. En concreto, en 2015 el promedio de la cuantía mínima de estas prestaciones fue de 435,80 euros/mes, registrando un incremento del 3,61% respecto del año anterior. Por su parte, el promedio alcanzado por las cuantías máximas asociadas a las Rentas Mínimas ascendió a 671,54 euros/mes, lo que supone un incremento del 1,11% respecto del año anterior.

En términos comparados, la cuantía mínima de esta prestación supone el 67,19% del Salario Mínimo Interprofesional del año 2015, mientras que la cuantía máxima el 103,54%.

La mejora del nivel de cobertura alcanzado por este sistema, junto con la revalorización experimentada en las cuantías medias reconocidas, ha supuesto un significativo incremento del presupuesto destinado a estas prestaciones del 16,50% respecto del ejecutado en el ejercicio anterior, hasta alcanzar en 2015 la cuantía de 1.359 millones de euros. Ello supone que desde el comienzo de la crisis en 2007 el esfuerzo presupuestario que realizan las CCAA para financiar estas prestaciones se ha triplicado.

2.2. Nivel de cobertura alcanzado por las Comunidades Autónomas

Como ya se ha señalado, el nivel de cobertura que ofrece el sistema de Rentas Mínimas de Inserción ha crecido de forma muy considerable en los últimos años, si bien presenta un perfil con intensas diferencias territoriales.

En el Cuadro 2 podemos apreciar cómo se distribuyen los titulares de la prestación por Comunidades Autónomas junto con la cuantía mínima que con carácter general se reconoce a cada titular de esta prestación en cada uno de los territorios.

Cuadro 2. Beneficiarios de la Rentas Mínimas de Inserción 2015

COMUNIDAD AUTÓNOMA	CUANTÍA MÍNIMA (EUROS) Titular/mes	Nº PERCEPTORES/AS								
		Titulares prestación			Miembros Dependientes			TOTAL		
		M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total
ANDALUCÍA	402,13	34.166	17.490	51.656	67.406	22.425	89.831	101.572	39.915	141.487
ARAGÓN	573,30	4.763	3.819	8.582	10.849	10.696	21.545	15.612	14.515	30.127
ASTURIAS	442,96	12.758	7.505	20.263	12.276	12.242	24.518	25.034	19.747	44.781
BALEARES	429,20	1.896	1.199	3.095	4.980	2.825	7.805	6.876	4.024	10.900
CANARIAS	472,16	7.877	4.259	12.136	5.442	6.706	12.148	13.319	10.965	24.284
CANTABRIA	426,01	3.478	2.967	6.445	3.453	3.833	7.286	6.931	6.800	13.731
CASTILLA-LA MANCHA	372,76	1.884	1.109	2.993	4.735	4.506	9.241	6.619	5.615	12.234
CASTILLA Y LEÓN	426,00	9.079	6.272	15.351	9.698	12.480	22.178	18.777	18.752	37.529
CATALUÑA	423,70	16.604	12.933	29.537	21.585	23.978	45.563	38.189	36.911	75.100
CEUTA	300,00	150	48	198	263	300	563	413	348	761
EXTREMADURA	426,00	7.420	3.603	11.023	11.979	5.658	17.637	19.399	9.261	28.660
GALICIA	399,38	8.163	5.685	13.848	1.974	9.000	10.974	10.137	14.685	24.822
MADRID	375,55	17.814	12.051	29.865	35.753	37.647	73.400	53.567	49.698	103.265
MELILLA (1)	458,64	654	354	1.008	1.592	1.391	2.983	2.246	1.745	3.991
MURCIA	300,00	3.121	1.699	4.820	6.082	2.166	8.248	9.203	3.865	13.068
NAVARRA	648,60	6.828	6.047	12.875	7.735	8.217	15.952	14.563	14.264	28.827
PAIS VASCO	619,29	44.791	35.587	80.378	34.825	35.703	70.528	79.616	71.290	150.906
RIOJA (2)	399,38	1.751	1.199	2.950				1.751	1.199	2.950
COMUNIDAD VALENCIANA	385,18	10.651	5.732	16.383	11.642	14.224	25.866	22.293	19.956	42.249
TOTALES		193.848	129.558	323.406	252.269	213.997	466.266	446.117	343.555	789.672
Cuantía media	435,80									

(1) La Ciudad de Melilla tiene dos prestaciones: el Ingreso Melillense de Integración y la Prestación Básica Familiar; se incorporan conjuntamente los beneficiarios de las 2 prestaciones.

(2) La Rioja tiene dos prestaciones: Ingreso Mínimo de Inserción (IMI) y Ayudas de Inclusión Social (AIS), se incorporan conjuntamente los beneficiarios de las 2 prestaciones.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales.

Destaca el mayor peso relativo que alcanzan las mujeres entre los titulares de las prestaciones, que suponen el 56,5% del total de beneficiarios, si bien se trata de un rasgo que tiende a reducir su intensidad en los últimos años. Las mujeres, en todo caso siguen constituyendo la mayoría de los titulares de estas prestaciones, presentando una proporción similar a la media todos los territorios (aunque este rasgo encuentra indicador más alto en los casos de Andalucía, donde las mujeres suponen el 71,8%, y Murcia, donde lo hacen en el 70,4%), con la única salvedad del caso de Galicia, donde los hombres suponen el 59,2% del total de beneficiarios.

Respecto al **número de personas que son titulares de la prestación**, llama la atención que no guarda relación con el tamaño de la población de los territorios, sino más bien por la apuesta que cada uno de los gobiernos autonómicos ha decidido realizar por la implementación de este ámbito de protección social. De este modo, destaca el hecho de que casi uno de cada cuatro beneficiarios resida en el País Vasco, seguidos a bastante distancia, y por este orden, por Andalucía, Cataluña, Madrid y Asturias; si bien más adelante analizaremos el nivel de cobertura que estas prestaciones suponen respecto de la población de cada uno de estos territorios.

Las cuantías mínimas que con carácter general se reconocen en cada territorio a los titulares de estas prestaciones registran también significativas diferencias. Aunque la cuantía media se sitúa en 435,80 euros/mes, las **más altas se registran en los casos de Navarra (648,60 euros/mes) y País Vasco (619,29 euros/mes)**, y las **más bajas en** de Ceuta (300 euros/mes) y en la Comunidad Valenciana (385,18 euros/mes).

El cuadro 3 complementa la información necesaria para ayudar a perfilar el mapa de cobertura alcanzado por las diferentes Comunidades Autónomas, presentando la intensidad con la que se reconocen las prestaciones. En este caso señalando los umbrales de cuantías mínima y máxima en los que cada territorio ha establecido esta prestación, junto con las cuantías medias que han percibido los beneficiarios a lo largo del año.

Destaca así el que, en media estatal, cada prestación reconocida ha supuesto un coste anual para las Administraciones y, por tanto, una transferencia de renta, medida en relación a cada titular de la misma, de 3.575 euros. Siendo el caso del País Vasco (6.075 euros) el gasto más elevado y la Comunidad Valenciana (1.961 euros) y Castilla-La Mancha (2.101 euros) los más bajos.

El importe medio que ha supuesto esta garantía de renta, medido en relación al total de personas beneficiarias de cada prestación, ha ascendido a 1.514 euros por persona. Situándose en este caso la cuantía más alta de nuevo en el caso del País Vasco (3.235 euros), seguido a bastante distancia por Asturias (2.274 euros), Cataluña (2.322 euros) y Galicia (2.022 euros). Y las cuantías más bajas en Castilla-La Mancha (514 euros), Andalucía (629 euros) y Comunidad Valenciana (760 euros), Murcia (804 euros) y Melilla (907 euros).

Cuadro 3. Gasto anual en Rentas Mínimas de Inserción 2015

COMUNIDAD AUTÓNOMA	CUANTÍA MÍNIMA Titular/ mes	CUANTÍA MÁXIMA Uni- dad Familiar	GASTO ANUAL EJECUTADO	GASTO ANUAL POR TITULAR PRESTACIÓN	GASTO ANUAL POR TOTAL PERCEPTORES
ANDALUCÍA	402,13	648,60	89.111.728,95	1.725,10	629,82
ARAGÓN	573,30	621,20	30.563.837,00	3.561,39	1.014,50
ASTURIAS	442,96	730,88	101.868.211,20	5.027,30	2.274,81
BALEARES	429,20	776,58	10.215.450,06	3.300,63	937,20
CANARIAS	472,16	658,54	39.456.888,48	3.251,23	1.624,81
CANTABRIA	426,01	665,64	21.700.000,00	3.366,95	1.580,37
CASTILLA- LA MANCHA (*)	372,76	536,77	6.290.000,00	2.101,57	514,14
CASTILLA Y LEON	426,00	692,26	72.970.000,00	4.753,44	1.944,36
CATALUÑA	423,70	648,60	174.427.998,29	5.905,41	2.322,61
CEUTA	300,00	420,00	482.803,73	2.438,40	634,43
EXTREMADURA	426,00	718,89	33.477.086,00	3.037,02	1.168,08
GALICIA	399,38	718,89	50.213.180,80	3.626,02	2.022,93
MADRID	375,55	532,51	121.470.000,00	4.067,30	1.176,29
MELILLA (**)	458,64	764,40	3.622.711,08	3.593,96	907,72
MURCIA	300,00	682,00	10.509.452,09	2.180,38	804,21
NAVARRA	648,60	972,90	63.887.842,50	4.962,16	2.216,25
PAIS VASCO (***)	619,29	950,04	488.330.000,00	6.075,42	3.235,99
RIOJA (****)	399,38	399,38	8.850.000,00	3.000,00	3.000,00
COMUNIDAD VALENCIANA	385,18	621,26	32.130.000,00	1.961,18	760,49
TOTAL			1.359.577.190,18	67.934,87	28.769,02
MEDIA	435,80	671,54		3.575,52	1.514,16

(*) Se ha consignado cómo cuantía máxima la que corresponde al 5º miembro dependiente

(**) La Ciudad de Melilla tiene dos prestaciones: el Ingreso Melillense de Integración y la Prestación Básica Familiar

(***) El gasto incluye Renta de Garantía de Ingresos y Prestación complementaria de Vivienda

(****) Los datos que se recogen son los del Ingreso Mínimo de Inserción (IMI) para la unidad familiar y para 1 persona los de Ayuda de Inclusión Social (AIS)

Fuente: Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales.

Podemos determinar el nivel de cobertura que ofrece el Sistema de Rentas Mínimas poniendo en relación el número de beneficiarios reconocidos en cada Comunidad Autónoma con la población que reside en la misma, tal y como recoge el cuadro 4.

Cuadro 4. Perceptores de Rentas Mínimas de Inserción en relación al padrón municipal - 2015. Tasa de Cobertura

COMUNIDAD AUTÓNOMA	POBLACIÓN PADRÓN 2015	TITULARES PRESTACIÓN	TASA DE COBERTURA TITULARES POR CADA MIL HAB %	TOTAL PERCEPTORES (TITULARES Y MIEMBROS DEPENDIENTES)	TASA DE COBERTURA TOTAL PERCEPTORES POR CADA MIL HAB %
ANDALUCÍA	8.399.043	51.656	6,15	141.487	16,85
ARAGÓN	1.317.847	8.582	6,51	30.127	22,86
ASTURIAS	1.051.229	20.263	19,28	44.781	42,60
BALEARES	1.104.479	3.095	2,80	10.900	9,87
CANARIAS	2.100.306	12.136	5,78	24.284	11,56
CANTABRIA	585.179	6.445	11,01	13.731	23,46
CASTILLA-LA MANCHA	2.059.191	2.993	1,45	12.234	5,94
CASTILLA Y LEÓN	2.472.052	15.351	6,21	37.529	15,18
CATALUÑA	7.508.106	29.537	3,93	75.100	10,00
CEUTA	84.263	198	2,35	761	9,03
EXTREMADURA	1.092.997	11.023	10,09	28.660	26,22
GALICIA	2.732.347	13.848	5,07	24.822	9,08
MADRID	6.436.996	29.865	4,64	103.265	16,04
MELILLA (1)	85.584	1008	11,78	3.991	46,63
MURCIA	1.467.288	4.820	3,28	13.068	8,91
NAVARRA	640.476	12.875	20,10	28.827	45,01
PAÍS VASCO	2.189.257	80.378	36,71	150.906	68,93
RIOJA (2)	317.053	2.950	9,30	2.950	9,30
COMUNIDAD VALENCIANA	4.980.689	16.383	3,29	42.249	8,48
TOTAL	46.624.382	323.406	6,94	789.672	16,94

Fuente: elaboración propia a partir de datos INE y Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

(1) La Ciudad de Melilla tiene dos prestaciones: Ingreso Melillense de Integración (IMI) y Prestación Básica Familiar (PBF). Se incorpora conjuntamente los perceptores de las dos prestaciones.

(2) La Rioja tiene dos prestaciones: Ingreso Mínimo de Inserción (IMI) y Ayudas de Inclusión Social (AIS). Se incorpora conjuntamente los perceptores de las dos prestaciones.

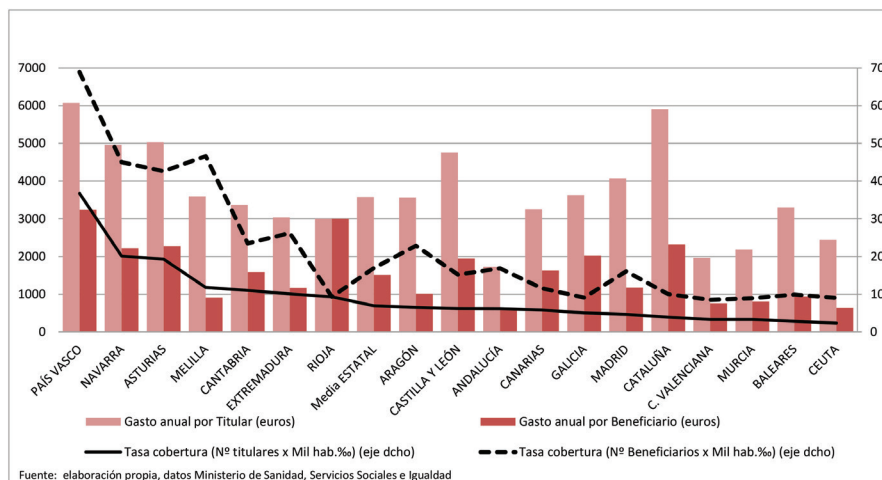
Fuente: Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales, a partir del Padrón 2015.

El nivel de cobertura más alto, medido en términos de número de titulares de la prestación por cada mil habitantes, se encuentra en el País Vasco (36,71), seguido a bastante distancia por Navarra (20,10) y Asturias (19,28), que constituyen un segundo escalón de cobertura. En un tercer nivel se encuentran, Cantabria (11,01) y Extremadura (10,09). Los casos de La Rioja y Melilla resultan particulares, puesto que la estadística oficial integra en ambos casos dos prestaciones. El resto de territorios se encuentran muy alejados de los anteriores, con niveles de cobertura realmente bajos. La media estatal se sitúa en 6,94 titulares por cada mil habitantes.

Si medimos el alcance del sistema de rentas mínimas atendiendo al número total personas beneficiarias de la prestación (personas que conviven y dependen del titular de la prestación) por cada mil habitantes, el resultado es bastante similar, si bien no es idéntico al regis-

trarse diferencias en la composición de los hogares que son beneficiarios de la prestación. A la cabeza se sitúa también el País Vasco (68,93), seguido a distancia por Navarra (45,01) y, bastante lejos, por Cantabria (23,46) y Asturias (42,60). En un tercer estadio se encuentran Extremadura (26,22), Cantabria (23,46) y Aragón (22,86). También en este caso La Rioja y Melilla presentan la peculiaridad estadística antes mencionada, mientras que el resto de Comunidades Autónomas se alcanza un nivel de cobertura similar o inferior a la media estatal, situada en 16,94 beneficiarios por cada mil habitantes.

Gráfico 1. Ratio Cobertura / Cuantía media Rentas Mínimas 2015



Fuente: elaboración propia, datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

El gráfico 1 sintetiza el nivel de cobertura alcanzado por las distintas Comunidades Autónomas, junto con la intensidad de las prestaciones reconocidas en cada caso. Como ya hemos señalado en los apartados anteriores, el País Vasco es la Comunidad Autónoma que, con diferencia, ofrece una mayor cobertura y mejor intensidad en las prestaciones, seguida por Navarra y Asturias.

Por su parte, Cantabria y Extremadura presentan un nivel de cobertura superior a la media, especialmente en el indicador del total de beneficiarios que conviven con el titular; caso que también ocurre en Aragón y, en menor medida, en Castilla y León, Andalucía y Madrid.

El resto de territorios presenta un nivel de cobertura muy bajo, a pesar de que en algunos casos, como Cataluña, Galicia y Canarias, las cuantías de las prestaciones son bastante superiores a la media estatal.

En conclusión, sólo de País Vasco, Navarra, Asturias, Cantabria y Extremadura (a los que cabría sumar parcialmente con las peculiaridades ya mencionadas La Rioja y Melilla), presentan un nivel de implantación significativamente superior a la media. Y, teniendo en cuenta el ya de por sí bajo nivel de cobertura que ofrece el sistema de Rentas Mínimas, sólo los casos de Aragón, Castilla y León, Andalucía y Madrid se acercan al mismo, mientras que en el resto de territorios el nivel de implantación de las Rentas Mínimas es especialmente bajo.

Capítulo 6. Previsión Social Complementaria

Alfonso De Lara Guarch
Mario Sánchez Richter
Carlos Moreno Santos

Introducción

La previsión social complementaria, en su ámbito empresarial, continúa con un comportamiento descendente, reduciéndose el número de trabajadores con compromisos, y manteniéndose ligeramente por encima los derechos consolidados al compensar la rentabilidad obtenida los últimos años las aportaciones netas negativas. Por el contrario, en el ámbito individual crece con relativa fuerza el patrimonio.

El segundo pilar ni está extendido por todo el mercado laboral ni donde existe se produce homogéneamente. Así, en los planes de pensiones de empleo, en el único que tenemos información desagregada, siete planes tienen el 10% de los partícipes pero más del 50% del patrimonio.

1. Evolución de ejercicios 2015 (Informe anual de PSC) y 2016 (Informes trimestrales)

El sistema de previsión social complementaria, de acuerdo con el informe anual de previsión social complementaria publicado por la DGSFP, se divide en los siguientes instrumentos.

- a) Planes y fondos de pensiones.
- b) Planes de Previsión Asegurados.
- c) Planes de Previsión Social Empresarial.
- d) Seguros de dependencia.
- e) Seguros colectivos que instrumentan compromisos por pensiones.
- f) Mutualidades de previsión social.

a) Planes y fondos de pensiones

El siguiente cuadro, extraído del informe estadístico de instrumentos de PSC 2015, muestra la evolución de número de cuentas de partícipes y de posición en función del sistema, (empleo, asociados e individuales).

Tabla 1. Evolución de partícipes y patrimonio en sistema de planes de pensiones

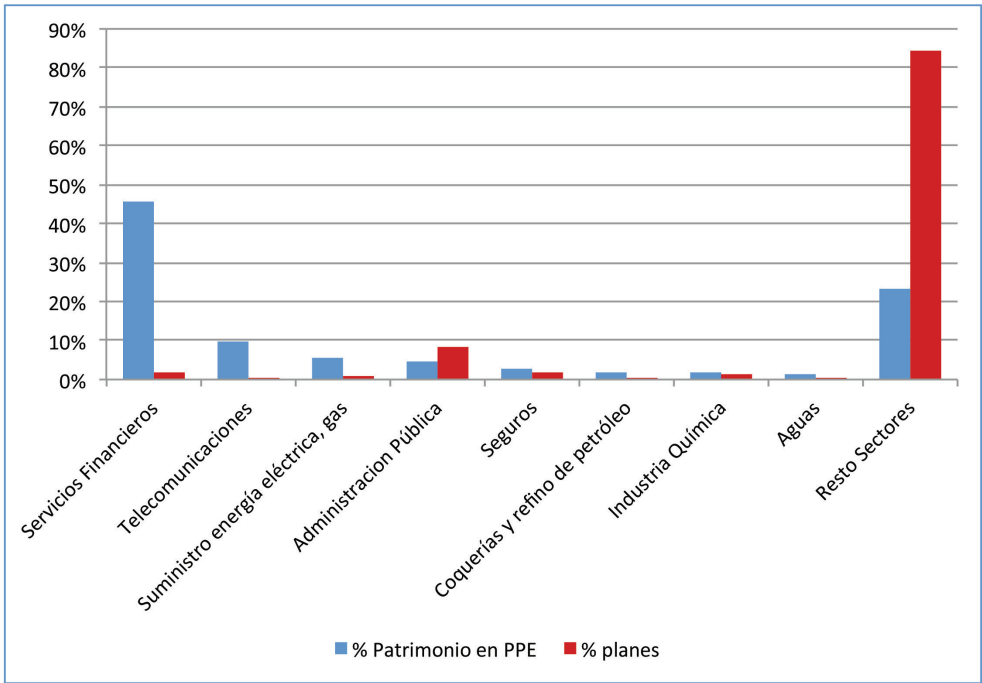
Tipo	Magnitud	2011	2012	2013	2014	2015
Planes de Empleo	Cuentas Partícipes	2.209.388	2.161.483	2.139.292	2.096.733	2.064.892
	Cuenta Posición	31.741	32.947	34.125	35.353	35.672
Planes Asociados	Cuentas Partícipes	75.460	71.817	68.436	68.777	67.766
	Cuenta Posición	837	821	883	938	952
Planes individuales	Cuentas Partícipes	8.408.628	8.186.306	7.957.389	7.776.760	7.776.130
	Cuenta Posición	51.151	53.009	57.629	63.768	67.376

Fuente: Informe estadístico de instrumentos de PSC 2015. Dato de patrimonio en millones de euros

Continúa el descenso del número de cuentas de posición, tanto en empleo como en individuales. Cabe recordar que en planes individuales esto no tiene porqué significar necesariamente una disminución del número de partícipes, ya que un partícipe puede serlo de varios planes de pensiones a la vez.

Si hiciéramos una radiografía del sector de planes de pensiones de empleo veríamos un sistema relativamente pequeño, en comparación con otros países, atomizado y asimétrico. Respecto a la distribución entre sectores, en los planes de pensiones de empleo, podemos verlo en el siguiente gráfico.

Gráfico 1. Distribución de patrimonio y número de planes por sectores de actividad



Fuente: Informe estadístico de instrumentos de PSC 2015.

En este gráfico se muestra que la mitad del patrimonio se concentra en un único sector, el de los servicios financieros; destacan también las energéticas, químicas, aguas -las grandes empresas-. Porcentualmente, también el sector de la Administración Pública es importante pero en este caso es debido al gran número de trabajadores que se benefician de estos planes de pensiones, no porque tengan grandes ahorros. Por el contrario, más del 80% de los planes corresponden a sectores cuyo patrimonio no supera el 1%.

Esta concentración hace que siete planes de pensiones concentren más del 50% del patrimonio, más de 18.000 millones de euros, cuando solamente suponen un 10% de los partícipes.

Tabla 2. Evolución de flujos en sistema de planes de pensiones

Magnitud	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Aport. promotor	1482	1.548	1.590,2	1.443,3	1.426,9	1.115,3	932,7	889	920
Aport. partícipes	5.619	4.540	4.317	3.981	3.490	3.037	3.188	3.707	3.510
Otras aportaciones	1,7	11,5	1,7	7,6	1,4	14,6	2,1	1	0,2
Aport devueltas	(6,8)	(6,3)	(13,5)	(4,2)	(8,6)	(4,1)	(2,9)	(3,1)	(3,6)
Total aport	7.096,7	6.094,2	5.895,3	5.429,6	4.909,9	4.162,8	4.120	4.593,8	4.426,8
Moviliz. entradas	8.660,7	13.357,7	10.154,8	10.073,8	9.436,7	10.823	9.984	15.317,2	21.296
Total prestaciones	3.305,4	3.882,7	3.914,5	4.234,9	4.153,4	4.231	3.970,1	3.726,5	3.997,4
Moviliz. salidas	8.444,8	15.574,2	10.851,5	11.115	11.086,7	12.517,6	9.886,2	14.514,50	17.025
Flujo neto	4.007,2	-5,0	1.284,1	155,5	-893,5	-1.762,8	247,7	1.670,50	4.700,6

Fuente: Informe estadístico de instrumentos de PSC 2015. Datos en millones de euros

Si nos centramos en la distribución de las aportaciones en 2015:

Tabla 3. Distribución de cuentas de posición de partícipes por aportación en 2015

Aportación	Asociados	Empleo	Individuales	Total
0	66,29%	59,69%	65,92%	64,63%
1-300	12,35%	16,89%	8,10%	9,96%
301-900	11,17%	9,20%	13,28%	12,41%
901-1800	3,92%	4,76%	4,91%	4,87%
1801-3000	2,43%	3,71%	2,65%	2,87%
3001-4500	1,13%	2,89%	1,14%	1,50%
4501-6000	0,73%	1,67%	0,87%	1,04%
6001-8000	1,25%	1,08%	1,50%	1,41%
Más 8000	0,72%	0,12%	1,63%	1,31%

Observamos que casi un 60% de los partícipes de empleo carecen de aportación, en el caso de los planes de pensiones individual o asociado se eleva a 2/3, aunque debemos tener en cuenta que un partícipe puede tener más de uno por lo que no se puede extraer una conclusión rápida.

La distribución por edad y sexo de los partícipes es la siguiente:

Tabla 4. Distribución de cuentas de posición por edad y sexo

Edad	Hombres	Mujeres	Total
De 0 a 20	13.611	11.783	25.394
De 21 a 25	13.278	7.943	21.221
De 26 a 30	107.582	63.590	171.172
De 31 a 35	327.956	234.767	562.723
De 36 a 40	636.835	470.625	1.107.460
De 41 a 45	822.443	593.429	1.415.872
De 46 a 50	900.793	671.300	1.572.093
De 51 a 55	942.913	722.598	1.665.511
De 56 a 60	909.174	697.631	1.606.805
De 61 a 65	643.588	494.922	1.138.510
Más de 65	376.163	245.864	622.027
TOTAL	5.694.336	4.214.452	9.908.788

Como podemos observar, la contratación de un plan de pensiones se concentra a partir de los 36 años y es más frecuente en el caso de los hombres, en parte causado por el mayor salario de estos.

En la siguiente tabla se muestra un anticipo de la evolución en 2016 a través de los boletines trimestrales de la DGSFP.

Tabla 5. Evolución trimestral de magnitudes de planes de pensiones de empleo

Magnitudes	4T14	1T15	2T15	3T15	4T15	1T16	2T16	3T16	4T16
Cuenta Posición	35.365	36.369	35.686	34.913	35.553	34.788	34.780	35.199	35.504
Aportaciones acumuladas	1.105	224	494	736	1.128	269	519	740	1.114
Prestaciones acumuladas	1.390	474	829	1.139	1.623	532	990	1.371	1.928
Partícipes	2.102	2.088	2.084	2.072	2.068	2.053	2.043	2.039	2.041
Rentabilidad Acumulada	6,69%	4,96%	2,83%	0,62%	2,62%	-1,07%	-0,32%	1,24%	2,65%

Fuente: Boletín de información 4º trimestre 2016 de planes de pensiones. DGSFP

Utilizando los últimos datos disponibles, del 4º trimestre de 2016, observamos que en comparación con el del año 2014, el número de partícipes sigue disminuyendo. Las aportaciones acumuladas continúan sin grandes cambios.

Durante 2015 se han reducido las cantidades rescatadas por los supuestos excepcionales de liquidez -enfermedad grave y desempleo de larga duración-, desde los 448,6 hasta los 400,7 millones de euros.

Costes

La reforma del RD 304/2004 limitó las comisiones máximas de gestión y depósito que pueden soportar los partícipes de los planes de pensiones, limitándolas al 1,5% y al 0,25%, respectivamente. No obstante, abrió la puerta al cobro de comisiones por operaciones de inversión, siempre que sean conforme a las normas generales reguladoras de las correspondientes tarifas.

Tabla 6. Comisiones de gestión y depósito en sistema de planes de pensiones

Estimación DEC 2015 (%)	Planes de Empleo	Planes Individuales
Comisión Gestión	0,23	1,14
Comisión Depósito	0,03	0,14

Fuente: Informe estadístico de instrumentos de PSC 2015.

Como se muestra en el cuadro anterior, en el caso de los planes de pensiones de empleo, las comisiones actuales distan mucho de dichos límites máximos, mientras que en el sistema individual las medias están más cercanas y esta modificación ha llevado a la reducción de las comisiones de gestión y depósito en algunos planes de pensiones.

Las menores comisiones, entre otras razones, han llevado a una mayor rentabilidad en los planes de pensiones del sistema de empleo, frente a los planes de pensiones del sistema individual.

A 31 de diciembre de 2015, las rentabilidades netas fueron las siguientes:

Tabla 7. Rentabilidad del sistema de planes de pensiones

Agregado	1 año	3 años	5 años	10 años	15 años	20 años
Individuales	1,69%	3,00%	4,68%	1,71%	1,71%	2,92%
Empleo	2,74%	4,28%	5,76%	3,07%	3,45%	3,92%
Asociado	2,45%	3,98%	5,78%	2,95%	3,63%	4,24%
Total	2,04%	3,44%	5,07%	2,24%	2,45%	3,25%

Fuente: INVERCO

También destaca que la rentabilidad de los planes de pensiones de empleo supera ampliamente a los individuales. Este es un factor fundamental que se debe tener siempre en cuenta. Un punto porcentual adicional de rentabilidad puede suponer un 40% más de prestación durante la jubilación. Por tanto, se debe centrar los esfuerzos para la obtención de esa rentabilidad evitando que la previsión social en la empresa acabe funcionando como los planes de pensiones individuales, sea porque posibiliten el desarrollo del segundo pilar a través del tercero -propuesta que reiteradamente se escucha, como que se generen mini-planes integrados igualmente en minifondos.

Asimismo los planes del sistema asociado presentan resultados muy superiores a los individuales y que a pesar de ello, tal como se observa en la tabla 1, siguen perdiendo partícipes y patrimonio.

b) Planes de Previsión Asegurados**Tabla 8. Evolución de los planes de previsión asegurados**

Magnitud	2012	2013	2014	2015
Primas devengadas	3.535	2.960	2.404	2.099
Provisión matemática inicial	8.543	10.871	12.413	12.718
Provisión matemática final	10.871	12.413	12.718	12.105
Prestaciones pagadas	1.356	1.724	1.246	1.363
Nº Asegurados	1.028.699	1.133.842	1.030.450	1.067.475
Bono a 10 años	5,72%	4,74%	2,74%	1,77%

Fuente: Informe estadístico de instrumentos de PSC 2015 y Banco de España. Datos en millones de euros, salvo número de asegurados.

Estos productos individuales son seguros con fiscalidad de planes de pensiones, en los cuales la entidad aseguradora garantiza una rentabilidad mínima. Si bien ha seguido creciendo la provisión matemática en estos productos, se han reducido tanto las primas devengadas y las prestaciones pagadas como el número de asegurados, debido a la movilización de estos productos. Una posible causa es el descenso de los tipos de interés que ha supuesto un menor tipo de interés garantizado por los mismos.

Cabe señalar que en 2006, momento de creación de este producto, los planes de pensiones individuales tenían un patrimonio de alrededor de 50.000 millones y ahora supone 68.000 millones de euros.

c) Planes de Previsión Social Empresariales (PPSE)**Tabla 9. Evolución de los Planes de Previsión Social Empresarial**

Magnitud	2012	2013	2014	2015
Primas pagadas por trabajador	10,7	13	7,6	8,9
Primas pagadas por empresa	44,8	43,7	30,7	43
Primas totales	55,5	56,7	38,3	51,9
Provisión matemática inicial	94,6	158,2	212,5	214,3
Provisión final	158,2	212,5	214,3	261,7
Prestaciones	3,6	4,1	4,7	7,3
Nº beneficiarios	300	378	327	729
Nº asegurados	34.058	39.938	36.019	43.522

Fuente: Informe estadístico de instrumentos de PSC 2015. Datos en millones de euros, salvo número de asegurados y beneficiarios

Estos planes son el equivalente en el sistema de empleo a los planes de previsión asegurados. Comparten con los planes de pensiones de empleo algunas características, pero sin la

capacidad de gestión de éstos. El crecimiento de los planes de previsión asegurados no ha tenido su reflejo en su homónimo para el sistema de empleo, los planes de previsión social empresariales, que resultan casi anecdóticos, en comparación.

d) Seguros de dependencia

Los seguros de dependencia desde 2011 han tenido un importante crecimiento, tanto en número de asegurados como de provisiones; de todas formas, su tamaño sigue siendo mínimo: pasan de una provisión cercana a 5 millones de euros a superar los 13 millones e incrementar el número de asegurados de 24.000 a 37.000.

e) Seguros colectivos que instrumentan compromisos por pensiones

Tabla 10. Evolución de los seguros que instrumentan compromisos por pensiones

Magnitud	2011	2012	2013	2014	2015
Provisión Matemática	28.377	27.854	28.251	27.577	27.052
Provisión Primas no consumidas	48	45	58	47	58
Total Provisión vida	28.425	27.899	28.280	27.624	27.110
Primas pagadas por trabajador	137,4	151,7	136	142,4	134,4
Primas pagadas por empresa	1.890	2.137,4	2.084	1.790,2	1.781,6
Total Primas	2.027,3	2.289,1	2.220	1.932,6	1.916

Fuente: Informes estadísticos de instrumentos de PSC 2015 y anteriores. Datos en millones de euros

Continúa el descenso de las primas pagadas por la empresa durante el año 2015. Ha habido un leve ascenso de las realizadas por los trabajadores. Hay que recordar que en las pólizas de seguro la titularidad de la provisión matemática no es obligatoriamente del trabajador, salvo que se le imputen fiscalmente las primas o así se acuerde en negociación colectiva, por lo que el cese de un trabajador por causa distinta a las contingencias de la póliza lleva consigo el rescate de la provisión por el tomador; es decir, por la empresa.

Otra causa del descenso es la reducción del número de contratos que instrumentan los compromisos derivados de Expedientes de Regulación de Empleo que se abonan en primas únicas.

Tabla 11. Número de asegurados por contingencias

Tipo contingencia	2011	2012	2013	2014	2015
Jubilación	906.619	913.148	884.231	982.028	947.616
Sin Jubilación	6.554.972	6.801.837	6.537.458	6.379.914	6.465.878
Total	7.461.591	7.714.985	7.421.689	7.361.942	7.413.494

Fuente: Informe estadístico de instrumentos de PSC 2015 y anteriores.

Se ha producido un incremento significativo del número de asegurados por la contingencia de jubilación, mientras descienden los que, por el contrario, solamente tienen contingencia de riesgos.

6) Mutualidades de previsión social

Tabla 12. Evolución de flujos de mutualidades de previsión social empresarial

Magnitud	2012	2013	2014	2015
Primas	374,1	438,8	373,7	421,1
Provisión	5.455,8	5.685,3	6.034,1	6.581,4
Pólizas	408.665	448.628	480.456	493.186
Asegurados	294.340	294.856	321.780	323.965
Beneficiarios	34.907	40.767	48.217	39.614

Fuente: Informe estadístico de instrumentos de PSC 2015 y anteriores Patrimonios en millones de euros

Por último, quedan en el sistema las mutualidades de previsión social, principalmente en Euskadi, cuya evolución resulta más positiva que en otros instrumentos de previsión social complementaria, al incrementarse fuertemente la cifra de patrimonio.

2. Inversión socialmente responsable (ISR)

La ISR se desarrolla principalmente, tanto en España como en el extranjero, a través de los fondos de pensiones de los sistemas de empleo o instrumentos equivalentes de ahorro colectivo de los trabajadores, en los que dichos trabajadores están representados en sus órganos de supervisión y control (en el caso español, a través de las comisiones de control o juntas directivas).

El Comité sobre el Capital de los Trabajadores (CWC), formado por las organizaciones sindicales afiliadas a la Confederación Sindical Internacional (CSI) y al Comité Consultivo Sindical ante la OCDE (TUAC), es una red sindical que trata de coordinar la acción sindical en materia de ISR. El objetivo fundamental que se persigue no es otro que lograr que el ahorro de los trabajadores sea sostenible a largo plazo y promueva la responsabilidad social de las empresas (RSE).

En 2017 se ha dado un paso especialmente importante para avanzar en este sentido. El Consejo de Global Unions aprobó, en febrero de 2017, **Las Directrices del Comité del Capital de los Trabajadores sobre Derechos Humanos y Normas Laborales**, que proponen la integración de las principales normas, convenios, principios y recomendaciones internacionales de organismos como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), en las políticas de inversión de los fondos de pensiones de los sistemas de empleo.

En el ámbito nacional, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP) ha proporcionado, por segundo año consecutivo, datos sobre la evolución de la ISR en el sistema de empleo español, ya que desde 2014 es obligatorio incluir información sobre la consideración o no de estos criterios en la Declaración de Principios de la Política de Inversión (DPPI). Los datos ofrecidos por la DGSFP en la semana de la ISR de 2016 de SpainSIF, el foro para la promoción de la ISR en España en el que participamos CCOO y UGT, son los siguientes:

Tabla 13. Fondos de pensiones del sistema de empleo que consideran criterios ISR

Consideración criterios ISR	2015		2014	
	Nº de fondos de pensiones	Porcentaje	Nº de fondos de pensiones	Porcentaje
Pendiente de decisión	3	0,90%	4	1,25%
No aplica inversión ISR	52	15,52%	77	23,99%
No aplica porque no invierte en Renta Variable	9	2,69%	5	1,56%
Si aplica ISR	213	63,58%	209	65,11%
Solo aplica criterios financieros y se intenta considerar criterios extrafinancieros	3	0,90%	3	0,93%
No hay ninguna referencia	55	16,42%	23	7,17%
Total general	335	100%	321	100%

Fuente: Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (2016; datos 2015).

Tabla 14. La ISR en los fondos de pensiones de empleo

% ISR	% Fondos de Pensiones en 2015	% Fondos de Pensiones en 2014
<5%	0,47%	1,46%
De 5% a 50%	1,41%	1,46%
De 51% a 79%	1,41%	0%
De 80% a 95%	7,51%	6,34%
> 95%	64,79%	7,32%
% de inversión ponderado según el límite de inversión en Renta Variable	3,76%	4,39%
Pendiente de aprobación	0,00%	33,66%
No referencia	20,66%	45,37%
Total general	100,00%	100%

Fuente: Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (2016; datos 2015).

De los datos ofrecidos por la DGSFP se desprende que la tendencia generalizada es la consideración de estos principios en las políticas de inversión de los fondos de pensiones de los sistemas de empleo. No obstante, destacamos que en España todavía nos encontramos en una fase de desarrollo inicial y que en los próximos años deberemos avanzar, fundamentalmente, en la medición de estas cuestiones y en el desarrollo de políticas más avanzadas que mejoren la calidad de las inversiones socialmente responsables en nuestro país.

En este sentido, queremos destacar que las organizaciones que participamos en SpainSIF, hemos consensuado una ficha (voluntaria y complementaria del informe de gestión anual que presentan los fondos de pensiones junto a las cuentas anuales), de datos baremables para la estadística de información no financiera a elaborar por la DGSFP. La ficha tiene como

objetivo contribuir a dar cumplimiento a los criterios de información que exige el Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones en materia de ISR y ejercicio de los derechos políticos de las acciones que tienen en cartera. La ficha propuesta es un punto de partida interesante para iniciar la medición de la evolución de la ISR en nuestro país.

La campaña de juntas de accionistas

La participación de los inversores institucionales, especialmente la de los inversores internacionales, se va asentando poco a poco en España. Según los resultados de la campaña de juntas de accionistas, celebrada en 2016, observamos que en las diez empresas de mayor capitalización del IBEX 35, excluida Arcelor Mittal que tiene sede en Luxemburgo, los votos no favorables en la votación consultiva sobre la política retributiva del consejo (obligatoria en España), si bien se encuentran todavía lejos de lograr el rechazo de la junta general; alcanzan un porcentaje significativo de votos no favorables: en 5 de las 10 empresas se mueve entre el 5%-10%.

En años anteriores también ha habido oposiciones significativas en la votación consultiva sobre la política retributiva de determinados consejos (por ejemplo, en Repsol -en 2012, el 25,15% de los accionistas votó en contra- y en Telefónica -en 2013, el 36,76% de los accionistas-). Y en los dos últimos años llama la atención el caso de ACS -en 2015, el 23,65% de los accionistas votó en contra y en 2016, el 26,98%.

Tabla 15. Votación consultiva Consejo 2016

EMPRESA	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN	EN BLANCO	TOTAL	VOTOS NO FAVORABLES
TELEFONICA	90,03%	4,53%	5,43%	0,00%	100%	9,96%
AMADEUS	90,72%	7,48%	1,79%	0,00%	100%	9,27%
BANCO SANTANDER	91,50%	2,30%	2,39%	3,80%	100%	8,49%
REPSOL	95,01%	4,87%	0,11%	0,00%	100%	4,98%
BBVA	95,04%	3,94%	1,02%	0,00%	100%	4,96%
IBERDROLA	97,84%	2,16%	0,00%	0,00%	100%	2,16%
CAIXABANK	98,72%	1,25%	0,02%	0,00%	100%	1,27%
INDITEX	98,81%	0,75%	0,44%	0,00%	100%	1,19%
ENDESA	99,07%	0,80%	0,12%	0,00%	100%	0,92%
AENA	99,80%	0,18%	0,00%	0,00%	100%	0,18%

Fuente: elaboración propia a partir de información pública de las empresas.

En el resto de puntos del orden del día de las juntas generales de las empresas de mayor capitalización del IBEX 35, excluida Arcelor Mittal con sede en Luxemburgo, destacamos la oposición de los accionistas a la reelección del mismo consejero en dos empresas, con un voto en contra muy significativo (31,43% en Telefónica y 24,05% en Repsol), la oposición a la reelección de otros dos consejeros (en Banco Santander y Amadeus) y la habitual oposi-

ción a la delegación en el consejo de administración de la facultad de excluir el derecho de suscripción preferente para posibles ampliaciones de capital o emisión de convertibles que se puedan dar en el futuro.

Tabla 16. Oposiciones significativas de los accionistas en las juntas de accionistas 2015

PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA	EMPRESA	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN	EN BLANCO	TOTAL	VOTOS NO FAVORABLES
Reelección Isidro Fainé	TELEFONICA	64,36%	31,43%	4,21%	0,00%	100%	35,64%
Reelección Isidro Fainé	REPSOL	75,75%	24,05%	0,18%	0,00%	100%	24,23%
Reelección Francisco Javier Botín-Sanz de Sautuola y O'Shea	BANCO SANTANDER	82,68%	11,17%	2,34%	3,80%	100%	17,31%
Emisión valores de renta fija y convertibles (exclusión derecho de suscripción preferente)	CAIXABANK	88,32%	11,65%	0,01%	0,00%	100%	11,66%
Reelección Pierre-Henri Gourgeon	AMADEUS	91,25%	8,74%	0,02%	0,00%	100%	8,76%
Emisión valores de renta fija y convertibles (exclusión derecho de suscripción preferente)	IBERDROLA	93,01%	6,99%	0,00%	0,00%	100%	6,99%

Fuente: elaboración propia a partir de información pública de las empresas.

3. Novedades legislativas

El 14 de diciembre de 2016, el Parlamento Europeo y el Consejo aprobaron la Directiva 2016/2341 relativa a las actividades y supervisión de los fondos de pensiones de empleo europeos (FPE), en adelante Directiva IORP II. La nueva normativa, que establece en su preámbulo que “aspira a garantizar la buena gobernanza, el suministro de información a los partícipes de los planes de pensiones, y la transparencia y la seguridad de las pensiones de empleo”. Entre otras cuestiones, destaca la relevancia que se concede a la consideración de los factores ambientales, sociales y de gobernanza en las decisiones de inversión. La transposición de la directiva al ordenamiento jurídico español deberá realizarse, a más tardar, el 13 de enero de 2019.

Conclusiones

La profunda crisis económica que hemos sufrido en los últimos años, junto a los graves efectos derivados de las políticas económicas que se han utilizado en casi todos los países europeos para enfrentarla, desde la austeridad y los recortes sociales, han venido a intensificar las carencias que ya mostraba un Sistema de protección social como el nuestro.

Es cierto que durante décadas nuestro esquema tradicional de protección social ha venido funcionando razonablemente para atender al colectivo mayoritario de población. Pero es evidente que en los últimos años se han acentuado los problemas de cobertura e intensidad de las prestaciones, especialmente en algunos ámbitos, y con ellos la capacidad de actuación del sistema de protección social.

Así, por ejemplo, el sistema de Seguridad Social, y más particularmente el sistema de pensiones, sigue mostrándose como uno de los ámbitos más sólidos y que mejor han contribuido a la reducción de la desigualdad en el colectivo que protege. Sin embargo, otros ámbitos, como la protección por desempleo, se han visto gravemente recortados, tanto en su nivel de cobertura como en la intensidad de las prestaciones; de modo que la desigualdad en el colectivo de parados, especialmente cuando además tienen hijos menores a su cargo, ha aumentado sin que el sistema de protección social haya podido intervenir adecuadamente en él.

Además de los recortes registrados desde 2012 en el sistema de desempleo tampoco es ajeno a su incapacidad para dar respuesta a las necesidades reales de la población, el propio diseño que lo definía ya antes de la crisis. En este sentido, destaca el hecho de que la regulación tradicional de este ámbito de protección excluye a importantes grupos de población del acceso a las prestaciones, o ven limitada en mayor medida la duración de la misma, como es el caso de:

- Jóvenes emancipados/as, o menores de 45 años, y sin responsabilidades familiares.
- Personas que nunca han trabajado y buscan su primer empleo.
- Personas desempleadas, de más de 55 años, que conviven con familiares que trabajan y tienen ingresos propios.
- Personas que entran y salen de forma sucesiva y rápida del mercado de trabajo con empleos precarios, discontinuos y con bajos salarios.

Por su parte, el sistema de Rentas Mínimas puestas en marcha por las Comunidades Autónomas, aunque ha retomado el ritmo de crecimiento que se vio interrumpido con los recortes de 2012, sigue siendo claramente incapaz de proteger la laguna de atención que presenta el sistema de desempleo, hasta el punto de que en la inmensa mayoría de territorios las Rentas Mínimas apenas si alcanza un nivel de cobertura meramente testimonial. La dispersión territorial de criterios de acceso, diferencia de prestaciones, y el todavía muy limitado

presupuesto de las Rentas Mínimas de las Comunidades Autónomas, tampoco suponen un marco de referencia suficientemente sólido como para constituir una red de protección de último recurso adecuada.

Una situación de insuficiencia similar presentan otros ámbitos del sistema de protección social articulados desde las prestaciones en especie. En el caso de la atención sanitaria destacan los efectos del recorte del gasto público, que se ha proyectado de forma especialmente intensa en pérdida de camas hospitalarias y del número de profesionales que garantizan el sistema sanitario. Así como también el efecto que el conjunto de medidas adoptadas sobre el gasto farmacéutico, que ha contribuido a aumentar los problemas de acceso a los medicamentos, en una parte derivado del diseño regresivo que hoy presenta la formulación del copago farmacéutico y, en mayor medida si cabe, por la exclusión de centenares de fármacos de la financiación pública, que ha conllevado transferir cada vez más parte de la factura farmacéutica a la capacidad de renta de las familias.

Por su parte, en el caso de los servicios sociales, destaca el Sistema de Dependencia, si bien ya ha conseguido determinar con claridad el universo de personas a atender, continúa aún lejos de alcanzar el nivel de cobertura que asegura la plena implantación del sistema, y la intensidad y suficiencia de sus prestaciones sigue viéndose gravemente comprometida desde los recortes impuestos en 2012.

En términos globales, el sistema de protección social en nuestro país ya antes de la crisis presentaba un resultado manifiestamente mejorable, como señala la existencia ya entonces de altos índices de riesgo que, si bien, en los últimos años se han disparado. La Encuesta de Población Activa ha venido registrando durante la crisis un incremento paulatino y continuado del número de hogares en los que ninguno de sus miembros percibe rentas laborales (salario, pensión, prestación de desempleo, o subsidios). En la última década se ha duplicado su número y, pese a su leve reducción en los últimos años, en el primer trimestre de 2017 siguen estando en esta situación cerca de 650.000 hogares, en los que viven unos 1,3 millones de personas.

Junto a este colectivo sin ningún tipo de ingresos se ha identificado otro igualmente numeroso con ingresos muy bajos, que precisamente sigue aumentando. No se trata de un fenómeno nuevo, pero sí lo es el crecimiento que ha experimentado en los últimos años. La devaluación creciente de la calidad del empleo (menor estabilidad, menor jornada, menor salario,...) ha acentuado el fenómeno de los “trabajadores pobres”, quienes tienen empleo precario y sueldos muy bajos, que entran y salen del mercado de trabajo, y para quienes las actuales estructuras de protección social (que no fueron diseñadas para esta realidad) no les garantizan una renta suficiente.

En esta línea apunta la Encuesta de Condiciones de Vida 2016 (última publicada por el INE), que aún a pesar de la recuperación económica que se ha comenzado a registrar, y asociado a ello la mejora parcial de algunos indicadores, denuncia que el 27,9% de la población se encuentra en riesgo de pobreza o exclusión social en los términos en lo que lo hace el indicador agregado AROPE (que incluye las situaciones de riesgo de pobreza, las de carencia material severa y la baja intensidad en el empleo), que utiliza como referencia común la estadística europea.

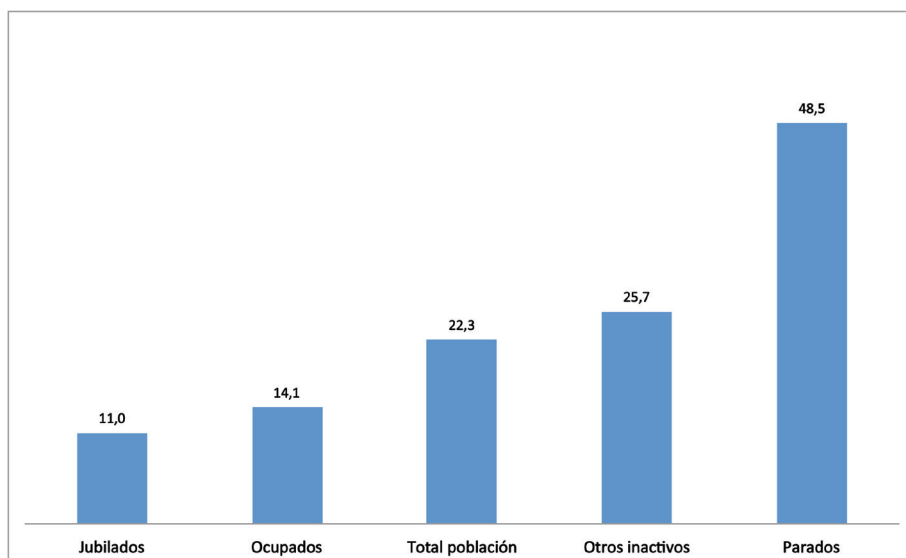
Si desagregamos este indicador AROPE, podemos establecer que el riesgo de pobreza (entendido como ingresos inferiores al 60% de la mediana de ingresos por unidad de consumo) afectó al 22,3% de la población española; la situación de carencia material severa (quienes no pueden acceder a varios de los bienes o servicios considerados básicos tales como vivienda, calefacción, alimentación adecuada, etc.) alcanzó al 5,8% de las personas; y la baja intensidad en el empleo (hogares en los que sus miembros en edad de trabajar lo hicieron menos del 20% del total de su potencial de trabajo durante el año) es sufrida por el 14,9% de los españoles.

La brecha del desempleo se convierte así en una constante fundamental a la hora de explicar la principal limitación de nuestro sistema de protección social, y el elemento más relevante a la hora de establecer el riesgo de pobreza o la exclusión social.

Mientras que en el caso de las personas de mayor edad las pensiones de Seguridad Social han conseguido construir un ámbito de protección muy sólido que garantiza un nivel de renta a quienes ya no pueden acceder a un salario, para las situaciones de desempleo de larga duración el sistema no ha construido una red de protección equivalente. Como ya hemos comentado, ello ha hecho que el riesgo de pobreza, tradicionalmente vinculado en las personas de mayor edad, se haya trasladado a hogares más jóvenes afectados por el fenómeno del desempleo, en los que viven hijos menores a cargo. De manera que el fenómeno conocido como “pobreza infantil” no deja de ser una manifestación parcial del fenómeno global de la “pobreza” que sufren las familias. Más bien, cabría destacar que hoy el riesgo de pobreza es un fenómeno asociado a los hogares que sufren el desempleo y el empleo precario.

La Encuesta de Población Activa identifica cómo la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en el 48,5% de las personas que se encuentran en desempleo, una cifra que casi quintuplica a la de los jubilados, tal y como recoge el gráfico 1.

Gráfico 1. Tasa de Riesgo de pobreza, por situación laboral

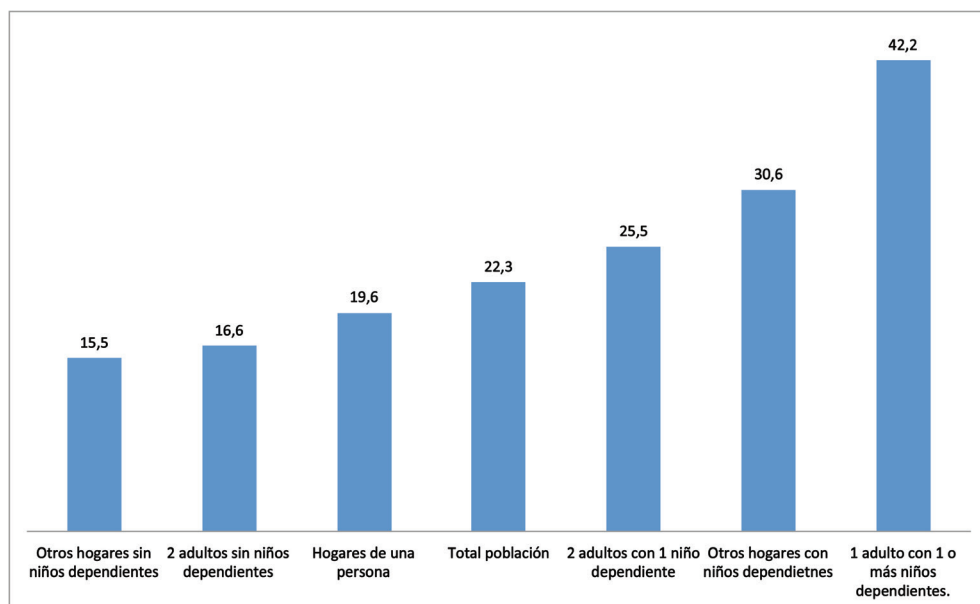


Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida 2016.

Este mismo gráfico señala cómo el riesgo de pobreza tiende a crecer conforme las situaciones de inactividad o desempleo adquieren mayor presencia.

La misma referencia estadística establece también una relación directa entre el riesgo de pobreza y la composición de los hogares. De modo que, como muestra el gráfico 2, el riesgo de pobreza crece conforme lo hace la presencia de hijos menores a cargo y, en dichos hogares, se reduce el número de adultos.

Gráfico 2. Tasa de Riesgo de pobreza, en relación a la composición de los hogares



Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida 2016.

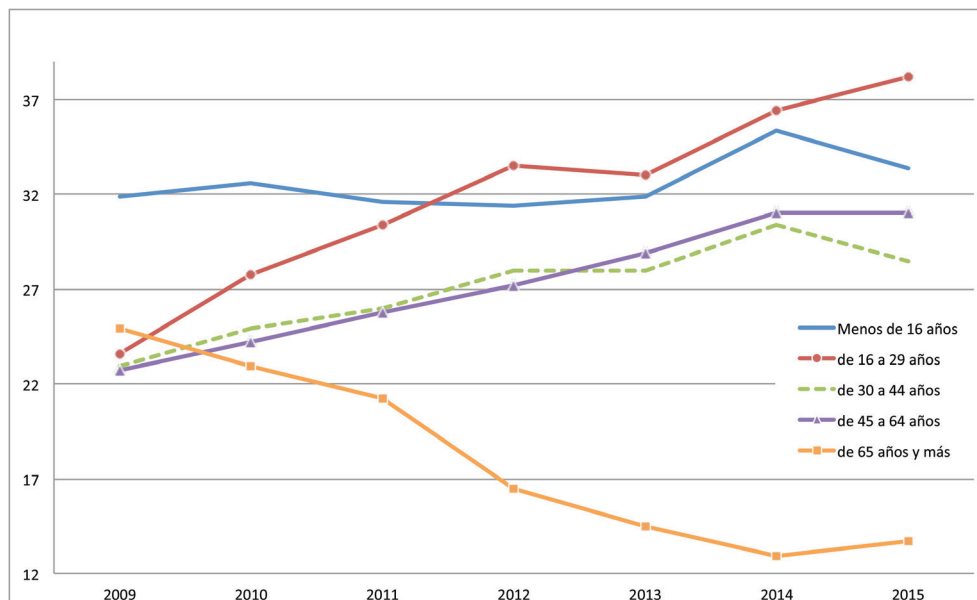
Resulta especialmente reseñable el hecho de que casi la mitad (el 42,2%) de los hogares monoparentales con hijos a cargo se encuentren en riesgo de pobreza, y este riesgo alcance a 1 de cada 4 casos (el 25,5%) en los hogares que podríamos considerar como más “habituales”, con 2 adultos y un hijo a cargo.

Podríamos también incorporar en este análisis, la variable de la edad, que describimos en el gráfico 3. Destaca el hecho de que al principio de la crisis, en el año 2009, la tasa de pobreza de los mayores de 65 años era la segunda más alta de todos los grupos de edad (sólo por debajo de la tasa de pobreza infantil). De hecho, todos los grupos de edad en edad laboral presentaban un riesgo de pobreza inferior al de las personas en edad de jubilación.

Sin embargo, a partir de aquel momento la evolución de cada uno de ellos ha registrado una evolución inversa. El grupo de los mayores de 65 años, que ha tenido en las pensiones la principal fuente de ingresos, ha visto caer de forma pronunciada la tasa de riesgo de pobreza hasta la mitad de la que tenían antes de la crisis. Mientras que los grupos en edad laboral, que han tenido en los salarios y las prestaciones de desempleo sus princi-

pales fuentes de ingresos, han experimentado la evolución contraria y han incrementado su riesgo de pobreza.

Gráfico 3. Tasa de riesgo pobreza AROPE, por edad (España)



Fuente: elaboración propia, a partir de datos Eurostat.

En el caso de las personas más jóvenes (de 16 a 29 años), que se han visto especialmente afectadas por el desempleo, se ha casi duplicado el riesgo de pobreza que presentaban en 2009, convirtiéndose en la actualidad en el grupo de edad con mayor tasa de riesgo en este indicador.

Por su parte, los grupos de edad más maduros (de 30 a 44 años, y de 45 a 65 años) han visto incrementada su posición relativa en este indicador de manera más moderada. Aunque en todos los casos se ha incrementado el riesgo de pobreza.

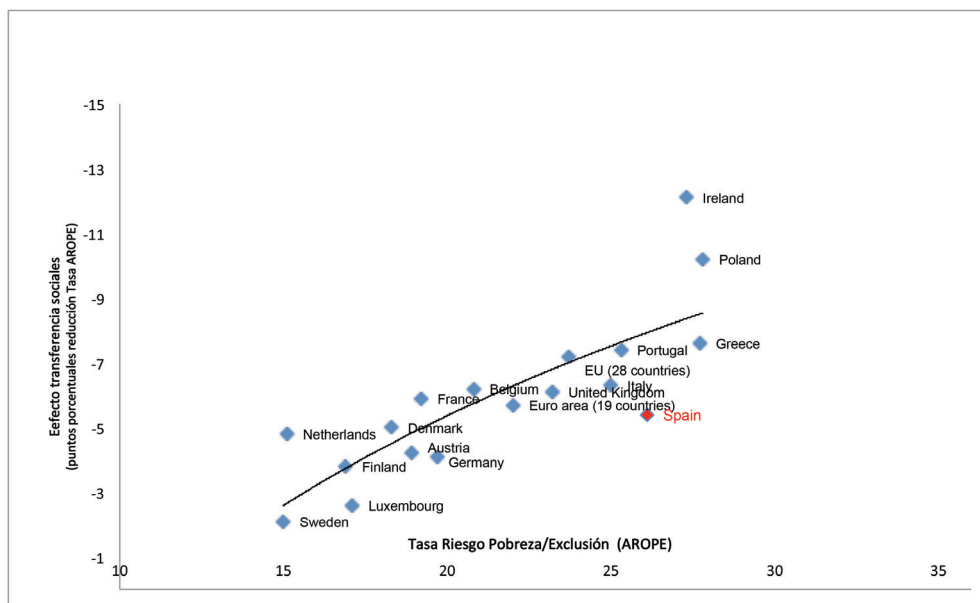
La pobreza infantil (menores de 16 años), que partía de una posición especialmente alta, también ha registrado un empeoramiento del indicador, especialmente en el último tramo de la etapa.

Parece evidente por todo lo anterior que es necesario acometer una reforma integral del sistema de protección social y, de forma particularmente intensa, del ámbito de protección por desempleo. Nos referimos no sólo al hecho de recuperar el nivel de cobertura e intensidad de las prestaciones recortadas desde 2012, sino también a enfrentar una reforma de su diseño original, orientado prioritariamente a atender la pérdida de empleo durante periodos de corta duración, pero que excluye o aporta una cobertura limitada a colectivos relevantes y a las situaciones de desempleo de larga duración, así como al acceso al primer empleo.

Las limitaciones que presenta el diseño de nuestro sistema de protección social supo-

nen un factor determinante a la hora de poder establecer su utilidad. En este sentido, el gráfico 4 muestra una comparativa del resultado que obtienen los principales sistemas europeos, medido el efecto que las transferencias sociales tienen sobre la reducción de la tasa de pobreza.

Gráfico 4. Tasa de pobreza/exclusión AROPE y Efecto Transferencias Sociales (2010)

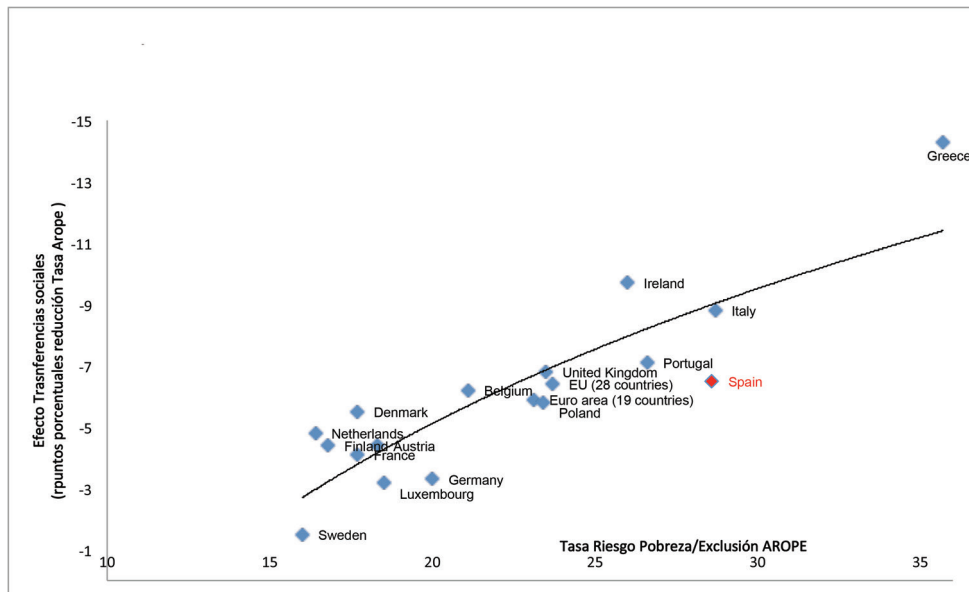


Fuente: elaboración propia a partir de datos Eurostat.

Ya en 2010, coincidiendo con los primeros años de crisis económica, nuestro sistema de protección social se caracterizaba por dos características. De un lado, presentaba una tasa AROPE de riesgo de pobreza o exclusión social (26,1%) de las más elevadas dentro de los países más desarrollados de la Unión Europea, sólo por delante de Irlanda, Polonia y Grecia; al tiempo que, en el marco de estos países con una tasa de pobreza más alta, conseguía el resultado más ineficaz de las transferencias sociales, medido en forma de reducción de la tasa de pobreza o exclusión obtenida por las mismas.

Por tanto no es de extrañar el hecho de que, como muestra el gráfico 5, transcurridos cinco años más de crisis, en 2015, España se mantenga en el grupo de países a la cabeza en tasa AROPE de pobreza o exclusión (28,6%), habiendo incluso empeorado el registro de 2010, y continúe en la cola en los resultados que despliegan las transferencias sociales de nuestro sistema de protección.

Gráfico 5. Tasa de riesgo pobreza/exclusión AROPE y efecto Transferencias sociales (2015)



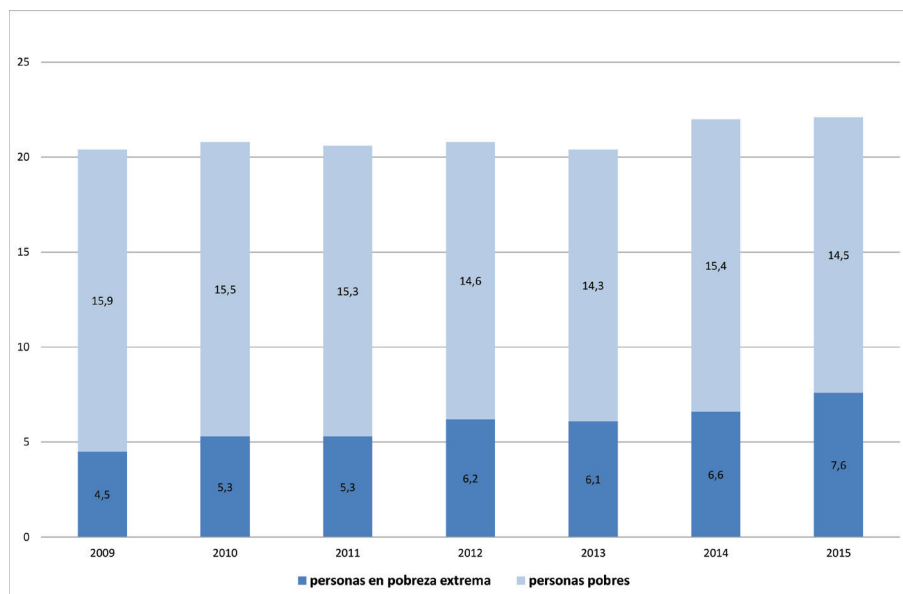
Fuente: elaboración propia a partir de datos Eurostat.

Resulta también destacable la mejora relativa que han registrado la mayoría de países que se situaban con nosotros en los peores puestos en 2010, a excepción del caso de Grecia, que, como es conocido, sufre además otros condicionantes de mayor calado.

La recuperación económica y la todavía incipiente creación de empleo, que ha comenzado a registrarse en los últimos años, ha servido para recuperar parcialmente algunos resultados, pero en ningún caso ha conseguido resolver el grave déficit que hemos destacado en el sistema de protección social. Constatamos con ello que las limitaciones de nuestro sistema de protección social no se deben a la coyuntura de la crisis, sino que devienen de un problema más estructural, que será necesario corregir incluso en un momento de crecimiento económico más intenso. No en vano nuestras tasas de riesgo de pobreza eran inusualmente altas, incluso en momentos de ciclo económico muy prósperos (antes de la crisis, en 2007 la tasa media de pobreza relativa ascendía al 19,7%, y en el caso de los menores de 16 años ya era del 23,4%).

Del mismo modo que resulta también preocupante el que desde que comenzó la crisis, aunque en los últimos años se ha reducido la tasa de personas en pobreza relativa, no ha dejado de crecer el porcentaje de personas en pobreza extrema, pasando del 4,5% en 2009 a casi doblarse en 2015 y situarse en el 7,6%. El gráfico 6 recoge esta tendencia.

Gráfico 6. Evolución de los niveles de pobreza en España (porcentaje de población)



Fuente: EAPN, a partir de datos Eurostat.

Todo ello es muestra de que nuestro país en realidad está registrando una profundización de la desigualdad, concentrando las bolsas de empobrecimiento en determinados colectivos, fundamentalmente los afectados por el desempleo y la precariedad laboral. Y todo apunta a que no se trata de un fenómeno asociado a la crisis, sino que amenaza con consolidarse en el tiempo.

Algunas ideas para corregir el sistema

Es evidente que necesitamos reforzar nuestro sistema de protección social tradicional, no sólo porque se han demostrado sus graves carencias frente a la crisis, sino porque, incluso en momentos de crecimiento económico, adolece de profundos problemas estructurales que limitan su eficacia. No obstante, las reformas parciales que parten de lo que ya existe, suelen tener una probabilidad de éxito muy superior a las pretensiones de reforma integral y sistémica que abogan por los cambios absolutos y radicales, que rara vez terminan por acometerse.

En este marco de reforma, la prioridad debería ser doble. De un lado, resolver los vacíos de cobertura o lagunas que el sistema de protección presenta, y que, como ya hemos señalado de forma reiterada, son especialmente graves en el caso de la protección por desempleo. De otro lado, reforzar la intensidad de las prestaciones en la lógica de garantizar la suficiencia de las mismas a la hora de atender los objetivos que para las mismas se han marcado.

Debemos tener en cuenta que cualquier nueva pieza que definamos debe ser diseñada de forma que encaje adecuadamente con los equilibrios que actualmente ordenan el sistema de protección social (naturaleza de las prestaciones contributiva y asistencial, requisitos de

acceso, condicionalidad, cuantías de las prestaciones). De modo que la modificación que se precise en cualquiera de ello, tenga en cuenta la necesidad de adecuar el conjunto del sistema garantizando su coherencia.

La cobertura de las lagunas de protección debería abordarse desde una visión unitaria y universal que permita, desde un marco de cooperación entre las Administraciones central y autonómicas, generar sinergias desde un marco de actuación acordado y que respete los ámbitos competenciales que ambas Administraciones tienen.

Un sistema de protección social, cuya orientación es la de contribuir a la igualdad de la sociedad, debe aspirar a la universalidad de su cobertura. Pero en tanto esto se produce, al menos, debería establecerse una programación temporal que priorice la atención de los colectivos en mayor riesgo: desempleados sin prestaciones, familias con hijos menores a cargo, hogares sin ingresos o con carencia material severa,...

Un primer paso para establecer el nuevo mapa de cobertura precisaría de la elaboración de un mapa exhaustivo de prestaciones públicas, en la idea de que pudiese servir de base para realizar una propuesta de reordenación. Ello posibilitaría, por ejemplo, la corrección de posibles duplicidades y ayudaría a la optimización de esfuerzos entre administraciones. Un ejemplo lo encontramos en la proliferación de numerosas prestaciones que protegen otras tantas situaciones similares (especialmente visible en el caso de la protección familiar), pero de cuantías muy bajas.

Respecto de la intensidad de las prestaciones, cabría también hacer varias reflexiones. Una primera relativa a la naturaleza de las mismas. Como hemos visto, nuestro sistema se articula muy mayoritariamente alrededor de prestaciones económicas, y dentro de las mismas, sobre las que tienen como objetivo servir como garantía de renta. Sólo la atención sanitaria y, en un plano claramente menor, los servicios sociales rompen esta pauta. Cabría en este sentido hacer una reflexión sobre las posibilidades que ofrecen las prestaciones en especie, en forma de servicios, o prestaciones económicas vinculadas al acceso a los mimos. A este respecto, la experiencia ha señalado que las prestaciones directas en forma de servicios concretos son mucho más eficaces, mientras que las prestaciones económicas vinculadas suelen derivar en meras ayudas que, para ser efectivas, terminan precisando de un nivel de renta complementario del beneficiario que no siempre se garantiza.

En relación a la suficiencia de las prestaciones, especialmente en el caso de las de naturaleza económica, debemos tener en cuenta la conveniencia de mantener el equilibrio entre los ámbitos contributivos y asistenciales del sistema (que responden a diferentes objetivos, el primero como sustitución de salario y el segundo como garantía básica), articulándolo siempre desde la suficiencia de las prestaciones que se constituyan como básicas. En este sentido parece razonable que sea la prevención del riesgo de pobreza relativa el umbral mínimo sobre el que debería descansar el conjunto del sistema.

Por último, debemos poner en valor todo lo que funciona bien en nuestro sistema de protección social, que no es poco, aunque no sea suficiente. Destaca entre todo ello haber sido capaz de superar el estigma histórico que asociaba el empobrecimiento a los

mayores de 65 años, y en el que el papel de las pensiones ha sido clave. Aprendamos de lo que hemos sido capaces de construir alrededor suyo, desde sus instrumentos de protección hasta los marcos de cooperación administrativos, políticos y sociales desde los que se han conformado, y orientémoslos a los ámbitos de protección que hoy son prioritarios. Es posible hacerlo.

CUADERNOS

de información sindical



56
2017