

# El gasto social en personas mayores

Júlia Montserrat  
Codorniu

Economista  
CEES, S.L.-  
Consultoria i Estudis  
en Economia Social

## Introducción

El objetivo de este artículo es intentar describir y poner de relieve los aspectos más importantes que inciden en el gasto que realiza el Gobierno en la atención a las personas mayores.

Últimamente han aparecido muchas opiniones sobre la crisis del sistema de la Seguridad Social o la imposibilidad de que el Estado, en el futuro, garantice unas pensiones de la misma cuantía que las actuales. Paralelamente, se han realizado diversos estudios que, partiendo de hipótesis diversas, presentan resultados diferentes sobre previsibles déficits del Sistema de la Seguridad Social en el primer decenio del siglo XXI.

En palabras del exdirector de la Seguridad Social Jiménez, A.<sup>1</sup>, los presuntos déficits de la Seguridad Social se deberán al envejecimiento de la población, tal como podemos ver en el texto que se reproduce a continuación:

“El presente y el futuro del Estado del bienestar está condicionado por el cambio demográfico y el consiguiente estallido del sistema de pensiones. Ninguna de las otras partidas - subsidio de desempleo, sanidad o educación- alcanza magnitudes comparables. Todo el debate sobre el Estado del bienestar arranca de la constatación de que las personas mayores de sesenta y cuatro años en España, que en 1980 representaban el 11% de la población, habrán doblado ese porcentaje a principios del siglo XXI”.

Pero antes de entrar a debatir sobre la crisis de la Seguridad Social, sería conveniente conocer cuál es el nivel de gasto público que se dedica a las personas mayores. Para ello, se ha realizado una cierta revisión bibliográfica y, a excepción de un estudio realizado por el profesor Barea<sup>2</sup>, no se ha podido encontrar cifras actualizadas y comprensivas del conjunto de gasto público que se dedica a la atención de las personas mayores.

La dificultad de conocer con exactitud el volumen del gasto en mayores se debe a que la mayoría de los trabajos se refieren a la población en general; si bien las estadísticas de pensiones, por su naturaleza, permiten “estimar” los colectivos beneficiarios por edades, el gasto en sanidad es bastante más impreciso, por las dificultades de llevar estadísticamente el gasto que los mayores de 65 años han realizado en los hospitales o su consumo de productos farmacéuticos.

Aun con todas las limitaciones expuestas, se van a intentar describir las variables que inciden en el gasto público en mayores y también, en base al mencionado estudio del profesor Barea<sup>3</sup>, estimar las cifras actualizadas del gasto en la política social en mayores.

## Dimensión económica de la política social en España

Antes de ofrecer cifras del gasto en política social en general y, posteriormente, sobre el gasto en personas mayores, se hará una breve descripción de conceptos que, en su terminología, se parecen enormemente, aunque en las estadísticas tienen significados diferentes. Así, se describirá el “gasto en política social”, “gasto en protección social” y “gasto de la Seguridad Social”.

Se va a empezar por el gasto en “Seguridad Social”, ya que se trata de un subsistema dentro del sistema de los Presupuestos Generales del Estado. El gasto en Seguridad Social cubre las necesidades de las personas necesitadas de protección; incluye los gastos en pensiones, sanidad y servicios sociales.

El gasto en “política social” es el que aparece en los presupuestos consolidados del Estado, que comprende el presupuesto de la Administración del Es-

Correspondencia:  
Júlia Montserrat  
CEES  
Industria 7, 6º 2ª  
08037 Barcelona

tado y el presupuesto de la Seguridad Social. Incluye los conceptos del presupuesto de la Seguridad Social - pensiones, sanidad, servicios sociales- además de educación, desempleo, fomento de la ocupación y vivienda. Como vemos, es un concepto amplio que comprende todo tipo de medidas que inciden en la distribución de la renta, garantizan una política de igualdad de oportunidades o favorecen una mejora de la calidad de vida.

El gasto en protección social es el término utilizado por las estadísticas SEEPROS (Système Européen de Statistiques Intégrées de la Protection Sociale) para conocer los niveles de protección social en los Estados miembros. Este concepto comprende los conceptos del gasto en Seguridad Social -pensiones, sanidad, servicios sociales-, y abarca también desocupación y vivienda. Así, este término es más amplio que el de la Seguridad Social, pero es más restringido que el de la política social, al no considerar educación.

Es importante tener presente que se distinguen los diversos conceptos de gastos, ya que cada uno de ellos tiene una repercusión distinta en la riqueza del país, como se puede ver en la Tabla 1.

Antes de entrar a analizar el gasto en mayores, se hará una breve pincelada a la evolución del gasto social.

### **La evolución del gasto social**

La política social española se caracteriza por la construcción de un Estado del Bienestar de tipo medio, limitado en su desarrollo por la evolución histórica y la crisis de 1974. La evolución del gasto social, tras una década de escaso crecimiento (1960-1970), es claramente ascendente, hasta llegar a duplicarse en 1982 y atemperar, después, su crecimiento<sup>4</sup>. Para intentar describir este fenómeno, se realizará una breve descripción de la evolución del gasto social desde 1974 hasta nuestros días; para ello, y siguiendo las pautas de los estudiosos del tema, se describirá el proceso en tres períodos.

En esta breve descripción de la evolución del gasto social, el rasgo más destacable es que el incremento del gasto social no es el resultado del incremento de la riqueza del país, sino, más bien, producto de las conquistas de las libertades democráticas y de la necesidad de extender la política de Bienestar Social. No obstante, a partir del Tratado de Maastricht, la política social se ve supeditada a los condicionantes de la política presupuestaria impuesta en los criterios de convergencia económica con los demás países de la Unión Europea.

	%/PIB
Gasto en política social .....	36'40 (1)
Gasto en protección social .....	23'60 (2)
Gasto en Seguridad social .....	15'52 (1)

(1) Presupuesto de 1999.  
(2) Datos ejercicio 1996.

*Tabla 1.  
Diferentes conceptos  
de gasto social y su  
importancia en el PIB*

#### *a) Etapa de 1974 a 1984*

La primera etapa, a partir de la reinstauración de la democracia en España, se caracteriza por la recuperación de las libertades democráticas. La recesión económica de 1974, la desaparición del régimen de Franco, la crisis política, el restablecimiento de las libertades y la instauración de una nueva Hacienda Pública son algunos de los factores que permiten definir una etapa que se extiende de 1975 a 1984, fecha en que se inicia la recuperación económica.

Uno de los fenómenos que definen la nueva etapa es la aparición del Estado del Bienestar; ésta no obedece tanto a los cambios que se operan en la estructura y funciones del Estado, como a la recuperación del marco de libertades políticas. Es decir, lo que permite hablar de Estado del bienestar en España, a partir de 1977, es la reinstauración del sistema democrático, pues los otros dos elementos que conforman este fenómeno estaban presentes, de una u otra forma, antes de este año<sup>5</sup>.

En este sentido, cabe tener en cuenta que el sistema de la Seguridad Social como tal empezó a funcionar en 1967, con la Ley de Bases para el sistema de la Seguridad Social, de 1966; dicha Ley configuró el modelo de la Seguridad Social, el cual está todavía vigente en nuestro país, si bien con una concepción más asistencial y universalista.

El gasto social entre 1975 y 1984, en términos porcentuales del PIB, se caracteriza por dos aspectos principales: aumenta muy por encima del PIB, pasando de representar el 16,2% en 1975 al 23,6% en 1984, y su aumento se extiende sólo hasta 1981, momento a partir del cual tiende a la estabilidad. Según González Temprano, ello ratifica la teoría de que son factores extraeconómicos los máximos responsables de la expansión del gasto social en esta etapa<sup>6</sup>.

#### *b) Etapa de 1982 a 1992*

En una segunda etapa, de 1982 hasta 1992, el gasto en política social se incrementa, aunque con una intensidad menos elevada que en el período anterior;

en porcentaje del PIB, se pasa del 22% al 24%. Continúan siendo razones de tipo social y político las que explican este aumento, siendo las más importantes, la necesidad de ampliar la cobertura pública de la política de Bienestar Social y el proceso de descentralización del gasto a las Comunidades autónomas.

Para reforzar lo dicho en el apartado anterior, cabe recordar que los presupuestos de 1984 fueron los primeros del Gobierno socialista, los cuales se caracterizaron por una especial incidencia en la necesidad de redistribuir la renta y garantizar a todos los ciudadanos un determinado nivel de bienestar social a través de las políticas públicas.

La segunda razón señalada para el incremento del gasto público es la descentralización del gasto debido al proceso de transferencias desde la Administración del Estado a las Comunidades autónomas. La descentralización de competencias conlleva un aumento en el gasto debido, principalmente, a dos aspectos. El primero -la burocracia- es consustancial al incremento en el número de niveles de la Administración pública. El segundo aspecto está ligado a la voluntad de cualquier Administración que empieza a ejercer sus competencias de promover un mayor nivel de protección social y de calidad de vida en su ámbito territorial; esto, en definitiva, va a ser su hecho diferencial.

Esta segunda etapa se caracteriza por un ciclo económico expansivo, si bien las causas del crecimiento del gasto no son económicas sino que, igual que en la etapa anterior, radican en la necesidad de incrementar las políticas de Bienestar Social.

*c) Tercera etapa: desde 1992 hasta la actualidad*

La tercera etapa, que va desde 1992 hasta la actualidad, se caracteriza por una desaceleración en el ritmo de incremento del gasto social. Los años 1991-1995 se caracterizarán, en toda la UE, por una mayor racionalización del gasto, sobre todo en desempleo, la subordinación de las políticas sociales a los compromisos de Maastricht y la acentuación del debate ideológico en torno a la viabilidad de lo que constituye el centro del Estado del Bienestar: el sistema público de pensiones<sup>7</sup>.

Este criterio común a todos los países de la UE de fomentar una desaceleración del gasto público va unido a la ratificación del Tratado de Maastricht y al compromiso de asumir una serie de acuerdos para controlar el déficit público y la inflación. Esta desaceleración del gasto se hace patente en la disminución del indicador de “% gasto en protección social/PIB”, que ha pasado del 23,85% de 1984 al 22,40% en 1996, situando a España seis puntos por debajo de la media de la U.E. Ver Tabla 2.

Así, el sistema de protección social español, como la mayoría de los de la Unión Europea, se encuentra en un *impasse producido, por una parte, por la necesidad de mantener sus compromisos de protección social por razones de índole política suprapartidaria y, por otra, por la presión hacia una mayor reestructuración y privatización como consecuencia de la globalización económica y del predominio del neoliberalismo como modelo ideológico a escala mundial*<sup>8</sup>.

**El gasto social en los Presupuestos Generales del Estado**

En este apartado se va a analizar la importancia que los Presupuestos Generales del Estado dedican al gasto social. El concepto de gasto social comprende dos aspectos diferenciados:

- a) el gasto destinado a dar cobertura a las necesidades derivadas de determinadas contingencias cubiertas por la Seguridad Social (pensiones, prestaciones sociales, desempleo y vivienda); y
- b) el necesario para asegurar una política de igualdad de oportunidades (sanidad y educación).

La principal diferencia entre los dos grupos está en la universalización del derecho al acceso a las pres-

*Tabla 2.  
Gastos de protección social en los países U.E. (% S/pib: Año 1996)*

Bélgica	30'0
Dinamarca	33'6
Alemania	30'5
Grecia	23'3
<b>España</b>	<b>22'4</b>
Francia	30'8
Irlanda	18'9
Italia	24'8
Luxemburgo	26'2
Países Bajos	30'9
Austria	29'5
Portugal	21'6
Finlandia	32'1
Suecia	34'8
Reino Unido	27'7
<b>Media</b>	<b>28'7</b>

POLÍTICAS	1999	%	% VAR. 1998/1999
ADMINISTRACIÓN GENERAL	2.026.230	6'3	5'1
GASTO SOCIAL	18.007.761	56'3	4'9
- Protección y promoción social	15.844.856	49'6	6'3
Pensiones	<b>8.814.090</b>	<b>27'6</b>	<b>5'5</b>
Prestaciones sociales	<b>1.058.535</b>	<b>3'3</b>	<b>2'3</b>
Fomento de la ocupación	<b>739.516</b>	<b>2'3</b>	<b>56'7</b>
Sanidad	<b>4.122.839</b>	<b>12'9</b>	<b>5'6</b>
Educación (**)	<b>997.820</b>	<b>3'1</b>	<b>-2'9</b>
Vivienda	<b>112.056</b>	<b>0'4</b>	<b>-1'5</b>
- Desocupación y incapacidad laboral	1.900.525	5'9	-5'7
Desocupación	<b>1.353.523</b>	<b>4'2</b>	<b>-9'5</b>
Incapacidad temporal	<b>547.002</b>	<b>1'7</b>	<b>5'4</b>
- Servicios generales de la Seguridad Social	262.380	0'8	6'0
ACTIVIDAD PRODUCTIVA E INVERSORA	3.356.252	10'5	8'6
TRANSFERENCIAS A OTRAS ADMINISTRACIONES	4.816.825	15'1	8'0
OTRAS POLÍTICAS	715.042	2'2	7'7
DEUDA PÚBLICA	3.041.000	9'5	-4'7
TOTAL	31.963.110	100'0	4'8

En millones de pesetas

(\*) No incluye el capítulo de variación de pasivos financieros.

(\*\*) En términos homogéneos el crecimiento pasa a ser de un 6'5%.

Fuente: Presupuestos Generales del Estado para el año 1999. Informe económico y financiero.

Tabla 3.  
Proyecto de presupuestos  
Generales del estado  
para el año 1999 (gastos  
consolidados)

taciones. Así, mientras que en el segundo grupo toda la población tiene derecho a recibir educación o sanidad, para tener derecho a ser beneficiario de las prestaciones del primero, deben cumplirse una serie de requisitos.

En los Presupuestos Generales del Estado (Ver Tabla 3) se incluyen estos dos apartados en una única rúbrica denominada "GASTO SOCIAL". No obstante, hay que tener en cuenta que las estadísticas de la Unión Europea -SEEPROS- incluyen como política de protección social a la Sanidad, pero no a la Educación.

La Tabla 3 muestra el importe y la importancia del "gasto social" dentro de los Presupuestos Generales del Estado (PGE). Así, para 1999, el gasto social representa el 50% (49'6%, exactamente) del presupuesto total.

El análisis de las diferentes partidas del "gasto social" (Ver Tabla 4) pone de manifiesto que los tres principales programas son:

Los demás programas de gasto apenas sobrepasan el 3% del total.

	% / Total PGE
Pensiones.....	27'6
Sanidad.....	12'9
Desempleo.....	4'2

Como se puede constatar, la previsión del incremento del gasto social respecto al año anterior (1998) es del 5% (4,9%, exactamente) pero, junto con el incremento del 6,3% para el grupo de políticas de "Protección y promoción social", se produce la disminución del 5,7% para el apartado de "Desempleo e incapacidad temporal". El decremento en los subsidios por desempleo se debe a la disminución de la tasa de paro, a consecuencia del período de auge económico por el que atraviesa el país. Asimismo, la reducción en el programa de "Educación" se debe, principalmente, a que una parte de este gasto figura como transferencia a otras Administraciones por el hecho de haber sido transferida esta competencia a alguna de ellas (Ver la nota que figura al pie de la Tabla 2).

Tabla 4.  
Principales programas  
de gasto social

Tabla 5.  
Presupuesto de la  
seguridad social  
(Año 1999)

Entidades gestoras y servicios comunes			Funciones	
INSS	8.407.140		8.982.699	Prestaciones económicas
Insalud	4.046.477	4.046.477	4.150.895	Asistencia sanitaria 271.223 Servicios Sociales
Imserso	468.244			
ISM	187.798	13.371		
Tesorería General	136.130			
Mutuas patronales	674.395	100.363		
Falta deducir por consolidación	287.002	9.316	188.495	Tesorería, informática y otros servicios funcionales comunes
			39.870	Variación de activos y pasivos financieros
TOTAL	13.633.183		13.633.183	TOTAL

En millones de pesetas.

Fuente: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Presupuesto de la Seguridad Social.

## El presupuesto de la Seguridad Social

El sistema de la Seguridad Social es un subsistema dentro de la política general del Estado, que cubre las necesidades de los sujetos necesitados de protección. A efectos operativos, el presupuesto de la Seguridad Social figura separado del presupuesto del Estado debido, principalmente, a que cuenta con una fuente de financiación propia que son las cotizaciones sociales, las cuales en la actualidad suponen un 65% del total. Ello es así porque la Seguridad Social surgió como un sistema profesional -para los trabajadores- y de carácter contributivo -sólo tiene derecho a beneficiarse del mismo quien haya aportado cotizaciones al Sistema. Actualmente, la Seguridad Social se ha ido transformando de un sistema profesional a un sistema más "universal", al incluir las pensiones no contributivas.

El sistema de la Seguridad Social tiene como principales funciones:

- a) las prestaciones económicas,
- b) la asistencia sanitaria; y
- c) la prestación de servicios sociales. La Tabla 5 detalla el presupuesto de la Seguridad Social para el año 1999, que asciende a 13'6 billones de ptas.

En la Tabla 5 se puede ver el importe que se destina a cada una de las funciones; siendo de mayor dimensión las prestaciones económicas, con un importe de casi 9 billones de ptas., que representan el 66% del presupuesto total de la Seguridad Social; en segundo lugar, se encuentra la asistencia

sanitaria, con un importe de 4 billones de ptas., que representa el 30% (30,44) del total.

En la parte izquierda de la tabla se describen las entidades que gestionan el conjunto de prestaciones del sistema de la Seguridad Social: INSS, INSALUD, IMSERSO, ISM y MUTUAS PATRONALES; junto a éstas figura la Tesorería de la Seguridad Social como un servicio común al sistema.

El presupuesto de la Seguridad Social para 1999 supone una participación del 15,5% sobre el PIB previsto para 1.999 (Ver Tabla 6) y un crecimiento respecto a 1998 del 5,7%.

La principal fuente de financiación, tal como se ha dicho anteriormente, son las cotizaciones sociales, las cuales representan el 65% (65,3%, exactamente) del total de ingresos; en este apartado se integran las cotizaciones de los trabajadores y de las empresas. En segundo lugar, se sitúan las aportaciones del Estado, las cuales significan, aproximadamente, un 32% del total; procediendo el 3% restante de conceptos "varios", como son los rendimientos patrimoniales, los donativos y otros ingresos.

De las aportaciones estatales, en su parte más importante se destinan a financiar los gastos de Sanidad que, tal como se puede ver en la Tabla 7, a partir de 1999 está financiada en casi su integridad por los Presupuestos Generales del Estado. Desde hace casi 10 años, el sistema sanitario público se ha ido financiando cada vez más mediante impuestos en detrimento del sistema de cotizaciones sociales.

Este hecho se ha ido formalizando de acuerdo con lo establecido en el Pacto de Toledo, y que se recoge en la Ley 24/1997, de consolidación y racionalización del sistema de la Seguridad Social, el cual preveía un crecimiento paulatino de las aportaciones del Estado para financiar el sistema sanitario, a la vez que una disminución de la contribución por "cotizaciones sociales". Así, en el presupuesto de 1999 esta tendencia ha llegado a su punto máximo, al desaparecer las cotizaciones sociales como fuente de financiación e incrementarse las aportaciones sociales del Estado hasta constituirse prácticamente en su fuente exclusiva de financiación (98%).

### El gasto social en los presupuestos descentralizados. El caso de la C.A. de Catalunya

La política de descentralización del gasto de la Administración central a las Comunidades autónomas ha conllevado la asunción por parte de estas últimas de una serie de competencias que van desde la gestión de unos servicios delegados por el Estado central a la realización de políticas propias en sus respectivos ámbitos territoriales, sin perjuicio que la Administración central se reserve la competencia exclusiva en determinadas materias. Así, el presupuesto de las CCAA dependerá del nivel de competencias que haya asumido cada una de ellas y del tipo de gasto de que se trate, según que sea competencia exclusiva del Estado o no.

Cuando se analicen los presupuestos de cualquier Comunidad autónoma financiada mediante el régimen común (se excluyen el País Vasco y Navarra) que haya asumido competencias de la Seguridad

	Millones de ptas	%/PIB
<b>Prestaciones económicas</b>	8.982.699	10'23
<b>Asistencia sanitaria</b>	4.150.895	4'73
<b>Servicios sociales</b>	271.223	0'30
<b>Otros (Servicios generales)</b>	228.365	0'26
<b>TOTAL</b>	13.633.183	15'52

PIB = 87.821.100 MPTA (estimado para 1999)

Fuente: "El pressupost sanitari 1999". Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social y elaboración propia

Tabla 6.  
Participación del gasto de la seguridad social/PIB (presupuesto 1999)

Social, deberán tenerse en cuenta ciertas peculiaridades en el momento de ver lo que destina al gasto social.

Por lo que respecta a las "pensiones", según la Constitución Española son competencia exclusiva del Estado y, por lo tanto, no tendrán reflejo en el presupuesto de la Generalitat. *La gestión de las pensiones contributivas le corresponde al INSS—entidad gestora de la Seguridad Social.*

En cuanto a la Sanidad y los Servicios Sociales, *debe tenerse en cuenta que es responsabilidad de la Comunidad autónoma el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado.* En el caso de Catalunya, se trata de materias que han sido traspasadas a la Generalitat y, por lo tanto, tendrán su reflejo en su presupuesto, si bien debe tenerse en cuenta que tendrán dos fuentes de financiación diferenciadas:

- del presupuesto de la Generalitat; y
- del presupuesto de la Seguridad Social.

	1997	%	1998	%	1999	%
<b>Aportación finalista del Estado</b>	3.272.689	91'9	3.635.745	95'2	3.983.187	98'4
<b>Sistema de Seguridad Social: cotizaciones</b>	199.913	5'6	103.000	2'7	0	0'0
<b>Ingresos por prestación de servicios y otros</b>	89.263	2'5	78.686	2'1	63.290	1'6
<b>TOTAL</b>	3.561.865	100'0	3.817.431	100'0	4.046.477	100'0

En millones de pesetas.

Fuente: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Presupuesto de la Seguridad Social

Tabla 7.  
Fuentes de financiación del presupuesto del Insalud (1997-1999)

Esta peculiaridad se deriva del hecho que el Estado es quien asume la financiación del gasto sanitario y de los servicios sociales, sin perjuicio que las CCAA puedan aportar cantidades complementarias para mejorar o complementar niveles asistenciales. Así, la Generalitat recibe del presupuesto de la Seguridad Social, concretamente del INSALUD y del IMSERSO, las correspondientes transferencias de recursos para financiar la gestión de los servicios que le han sido transferidos. (Ver Tabla 8.)

Así pues, al considerar el gasto social de una Comunidad autónoma, hay que tener en cuenta que no figurará el importe en pensiones y que deberá considerarse el presupuesto de la propia Comunidad autónoma y el de la Seguridad Social.

La Tabla 8 muestra el presupuesto de la Generalitat de Catalunya en materia de política social, agrupando los mismos conceptos que los presupuestos del Estado, excepto el gasto en pensiones que es competencia exclusiva del Estado.

Se puede constatar que el 60,21% del presupuesto global de la Generalitat se dedica al "gasto social", siendo la Sanidad el programa con mayor peso en el total, con una participación del 36% (35,82%). En segundo lugar está Educación, con casi un 19% (18,61%) y, en tercer lugar, Servicios Sociales, con casi un 3% (2,56%). No obstante, no cabe lugar a dudas que si estuviesen reflejadas las pensiones, éstas supondrían la parte más importante del presupuesto, y Sanidad pasaría a ocupar el segundo lugar, reproduciéndose la misma estructura que en los PGE.

El presupuesto para 1999 del Departamento de Sanidad, financiado con aportaciones del presupuesto de la Generalitat, ha experimentado un crecimiento importante respecto al año anterior gracias a la

aportación de 15.000 millones de pesetas de fondos propios de la Generalitat, que complementan las transferencias del Gobierno central. De este importe, 10.500 millones se destinan a pagar los intereses de la deuda histórica sanitaria y los 4.500 millones restantes financian parte de los gastos en farmacia. El resto del presupuesto hasta completar los 22'87 mil millones de pesetas procede de transferencias de las Diputaciones para financiar los servicios transferidos y la acción psiquiátrica concertada.

El importe del gasto total en Sanidad y Servicios Sociales para 1999 asciende a 743.606 millones de ptas., lo que representa una tasa de crecimiento del 8,5% con respecto al año anterior. Este importe incluye los presupuestos del Servei Català de la Salut (SCS), de l'Institut Català de la Salut (ICS) i de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS).

### El gasto de la política social en mayores

El volumen del gasto de la política social aplicado a los mayores es uno de los objetivos de este artículo; no obstante, como ya se mencionó, a excepción del estudio del profesor Barea, no se ha podido encontrar ningún análisis que ponga de relieve el gasto global que se destina a la atención a los mayores.

La finalidad del estudio del profesor Barea es poner en evidencia la posible crisis de la Seguridad Social en el futuro, pero antes efectúa una estimación del gasto, por tramos de edad, de los principales conceptos que repercuten en el gasto en anciana-

Tabla 8.  
Gasto social en el presupuesto de la C.A. de Catalunya (presupuesto 1999)

	Generalitat de Catalunya		Seguridad Social		Total	
	Millones	%	Sanidad	Bienestar social	Millones	%
		Ptas			Ptas	
<b>Enseñanza</b>	360.621	28'83			360.621	18'61
<b>Cultura</b>	31.300	2'50			31.300	1'62
<b>Sanidad</b>	22.874	1'82	671.150		694.024	35'82
<b>Trabajo</b>	31.008	2'48			31.008	1'60
<b>Bienestar social</b>	34.057	2'72		15.525	49.582	2'56
<b>Subtotal</b>	479.860	38'36	671.150	15.525	1.166.535	60'21
<b>Total Generalitat</b>	1.250.885	100	671.150	15.525	1.937.560	100

Fuente: Nº 64 de la Revista "Nota d'Economia". Generalitat de Catalunya. Departament d'Economia i Finances y elaboración propia.

nos, partiendo de las estadísticas de Protección social; dicho estudio maneja cifras de los presupuestos del año 1993.

Teniendo en cuenta que el objetivo de este artículo es estimar el gasto en Protección Social a las personas mayores en 1999, dicho ejercicio se realizará siguiendo la metodología del profesor Barea.

Los datos utilizados proceden de la estadística del SEEPROS para el ejercicio de 1998 y los datos resultantes se capitalizan al 5,7%, que es la variación porcentual que ha presentado el presupuesto de la Seguridad Social con respecto al ejercicio anterior. Otras consideraciones a tener en cuenta son: a) en la función Vejez (donde están incluidas las pensiones) se excluye la parte de pensiones por jubilación anticipada; b) en la función sanitaria se le aplica el porcentaje (30,4%) que estimó el profesor Barea, ya que no hay estadísticas que describan el gasto de esta función aplicado a ancianos; c) se incluye la partida de "otros", la cual comprende parte de los gastos de la función supervivencia (20%) y vivienda (80%).

En la Tabla 9 se puede ver el gasto estimado en Protección Social a los mayores para el año 1999, resultando una cifra de casi 8,73 billones de ptas. (8.728.446 millones de ptas.), lo cual resulta ser un 10% del PIB (9,94).

Las cifras expresadas en el párrafo anterior no dejan de ser una estimación, puesto que no se ha realizado un estudio con bases reales, pero a pesar de ello, parece que conllevan una cierta consistencia a la vista de la comparación con los datos del profesor Barea para 1993. Así, se ha pasado de una cifra de 6,92 billones de ptas. -año 1993-, a 8,72 billones de ptas. -año 1999. El incremento de estos seis años sería del 26,09%, lo cual representa una variación media anual del 4,35%. Ver Tabla 10.

En este sentido, cabe urgir que se siga investigando y aportando más datos al respecto, especialmente en lo que se refiere al gasto en Sanidad en ancianos, ya que servirán para conocer mejor la realidad y disponer de información que ayude a realizar políticas eficaces.

Para finalizar, se harán ciertas consideraciones sobre los datos que se han puesto de manifiesto en este artículo.

## Consideraciones finales

Actualmente, parece ser que la política social en nuestro país se encuentra en una fase de estanca-

	Millones de ptas.	%
<b>Función "Vejez" (1)</b>	6.908.358	79
<b>Función Sanitaria (2) y (3)</b>	1.636.230	19
<b>Otros (4)</b>	183.858	2
<b>TOTAL</b>	8.728.446	100

### % Protección social en mayores/PIB = 10

Fuente. Elaboración J. Montserrat a partir de las cuentas integradas de Protección Social en términos SEEPROS. Anuario estadísticas laborales 1998.

(1) Incluye las pensiones y servicios sociales. Se excluyen las pensiones por jubilación anticipada.

(2) Se aplica el porcentaje estimado en el estudio de J.Barea para 1993.

(3) Al importe de 1998 se aplica el porcentaje de incremento para el presupuesto de 1999.

(4) Incluye parte de la función de supervivencia y vivienda.

	1993 Millones de ptas (1)	1999 Millones de ptas (2)	% Variación
<b>Función Vejez</b>	5.530.225	6.908.358	24'92
<b>Función Sanitaria</b>	1.246.018	1.636.230	3'32
<b>Otros</b>	146.101	183.858	25'84
<b>TOTAL</b>	6.922.344	8.728.446	26'09

(1) Fuente: J.Barea: Op.cit.

(2) Fuente: Datos estimados por la autora en base a las estadísticas SEEPROS (año 1998) y estudio del profesor J. Barea. Op.cit.

miento, por no decir de retroceso, por las ideas imperantes en la UE sobre la necesidad de ajustar más los Estados del Bienestar, conduciéndolos a una privatización más activa y extensiva; junto con la necesidad de controlar los presupuestos para disminuir el déficit público y la inflación.

Esta contención del gasto público aplicado a políticas sociales no deja de ser preocupante en un país como España en el cual el Estado del Bienestar ha empezado a reducirse antes de haber llegado a alcanzar un nivel de protección similar a los países más avanzados de la UE - la media de gasto se sitúa 6 puntos por debajo de la media de los países de la UE.

De todas las políticas que repercuten en el gasto sobre los ancianos, la más importante económica-

Tabla 9.  
Protección social en mayores (estimación para 1999)

Tabla 10.  
Evolución del gasto de protección social en mayores (% gasto/PIB)

mente son las pensiones, con un 79% del total gasto de "protección social" y en segundo lugar sanidad, con un 19%; no en vano se han realizado numerosos estudios sobre el "futuro de las pensiones", al objeto de preveer la consistencia -o no- del sistema español de la Seguridad Social. Este debate sigue vivo y esperemos que, en el futuro, se encuentren soluciones que no sean regresivas para la mayoría de los ciudadanos de este país. Por lo que respecta a Sanidad, las soluciones que se proponen son más bien de tipo organizativo; se trataría de encontrar medidas que ayuden a mejorar la organización del sistema para que se puedan ampliar o mantener las prestaciones sin un incremento proporcional del gasto.

Decir que el gasto en protección social a los ancianos es del 10% sobre el PIB, lo que supone casi el 50% de lo que se gasta en Protección Social, no significa que sea mucho, o poco; sólo indica "el nivel de esfuerzo" del Estado. Este indicador (como cualquier otro) únicamente es un punto de referencia para medir la evolución y permitir la comparación con otros países; lo que realmente interesa es

conocer la composición de este gasto y saber cómo incide en la política redistributiva del país.

## Referencias

- Jiménez, A. *Las pensiones amenazadas*. Galaxia Gutenberg. Círculo de Lectores. Barcelona, 1999.
- Barea, J. "El entorno económico de los mayores"; en *Libro de Ponencias de las II Jornadas de la Asociación Multidisciplinaria de Gerontología*. Barcelona, 1996.
- Barea, J. op. cit.
- González Temprano, A. *La política de gasto social (1984 - 1996)*. Colección de Estudios del Consejo Económico y Social. Madrid, 1998.
- González Temprano, A. op. cit.
- González Temprano, A. op. cit.
- Rodríguez Cabrero, G. "El Estado del bienestar en España: pautas evolutivas y reestructuración institucional", en *Políticas públicas en España*. Ariel. Barcelona, 1998.
- Rodríguez Cabrero, G. op. cit.