

**AUSTERIDAD ECONÓMICA, DERECHOS SOCIALES Y
POLÍTICAS PÚBLICAS DE BIENESTAR: BALANCE DE LOS
AÑOS DE LA CRISIS**

***ECONOMIC AUSTERITY, SOCIAL RIGHTS AND PUBLIC
WELFARE POLICIES: BALANCE OF THE YEARS OF THE CRISIS***

MARIANO VIVANCOS COMES

*Profesor Adjunto.
Universidad Internacional de La Rioja (UNIR)*

Artículo recibido el 21 de diciembre de 2016
Artículo aceptado el 27 de diciembre de 2016

RESUMEN

El Las políticas públicas de Bienestar Social han sido y siguen siendo una de las señas de identidad más importantes de las democracias avanzadas. En España, tradicionalmente éstas se han visto condicionadas por nuestra incardinación en uno de los subtipos específicos de los regímenes de bienestar (mediterráneo), así como por las coordenadas y características específicas del sistema español de bienestar, dominado recientemente por un panorama restrictivo (austeridad), una creciente dualidad, grandes dosis desigualitarias, así como por una configuración institucional no siempre coherente con nuestro modelo de descentralización política.

Este estudio repasa la pluralidad de las políticas de bienestar haciendo un repaso a

las mismas, centrándose en el caso español. Ofreciendo una visión de conjunto que permite identificar los hitos más destacados en su configuración; sus principales desarrollos y retos más acuciantes

PALABRAS CLAVE: Estado de Bienestar; políticas públicas de bienestar social; austeridad; protección social y garantía de rentas; inclusión; igualdad; garantía de acceso; acción positiva o equidad.

ABSTRACT

The public policies of social welfare have been and remain one of the most important branding of the advanced democracies. In Spain, traditionally these have been conditioned by our incardination in one of the specific sub-types of welfare regimes (mediterranean), as well as by the specific characteristics of the national welfare system, recently dominated by a restrictive view (austerity); a growing duality, large unequal dose, and by an institutional configuration not always consistent with our model of political devolution.

This paper reviews the plurality of welfare policies by reviewing them, focusing on the Spanish case. Offering an overview that allows identifying the most outstanding landmarks in their configuration; its main developments and most outstanding challenges.

KEY WORDS: Welfare state; Social welfare public policies; Austerity; Social protection and income guarantee; Inclusion; Equality; Access guarantee; Positive action or equity

SOMMAIRE

- 1.- Introducción: nuevos riesgos sociales y reformas del Estado de bienestar. 2.- Caracterización del modelo de bienestar en España.*
- 3.- Políticas del bienestar en España.*
- 4.- Rasgos específicos de las principales políticas de bienestar, sanitarias y educativas.*
- 5.- Conclusiones.*
- 6.- Bibliografía*

1. Nuevos riesgos sociales y reformas del Estado de bienestar

De acuerdo con los profesores Moreno y del Pino (2015), España, al igual que otros países, se enfrenta a los nuevos desafíos sociales y económicos derivados de los nuevos riesgos sociales (en inglés, *new social risks*, NRS) pese a la divergencia de sus entornos institucionales, su clasificación a partir de los distintos regímenes de bienestar o la madurez de sus sistemas de protección social.

Los NRS (contextos sociales postindustriales, cambios demográficos y envejecimiento de la población, dependencia social, desempleo masivo, desigualdad y pobreza...) han impactado tanto en el modelo social europeo (proyecto articulado en torno a tres ejes: solidaridad colectiva, equidad social y eficiencia productiva) como en los distintos sistemas nacionales, a partir de los cuales se materializa la provisión del bienestar.

Las políticas sociales han sido un fenómeno reciente que supone una intervención estatal, instrumental y normativa, con intencionalidad compensatoria y/o redistributiva, que ordena medios para realizar aspectos concretos del bienestar social. Desde finales de los años 90 se nos han presentado como una amplia estrategia (el plan de desarrollo de la UE conocido como «Agenda (social) de Lisboa» (2000), renovada cinco años más tarde) que busca movilizar una mayor proporción de la población y mejorar la competitividad en un mercado globalizado; dentro de una lógica de «inversión social» que ha llevado a transitar del Estado de bienestar protector (EBp) al Estado de bienestar inversor (EBi) (Adelantado, 2014). Cambio de rumbo que materializarán las rentas mínimas de inserción, que se generalizarán en el sistema de garantía de rentas frente al fenómeno de la nueva pobreza.

La grave crisis económica que arrastran las principales economías europeas ha producido desequilibrios sociales para la prosperidad económica y la estabilidad política, por lo que una institución transnacional como la UE ha propugnado fortalecer la dimensión europea de la EMU; centrándose en concreto en algunas políticas públicas específicas (políticas activas, formación profesional, garantía juvenil...).

Dos habrían sido, pues, los paradigmas que han inspirado la mayoría de recomendaciones de política europea:

- » Flexiseguridad pública, que propone la reducción de la intensidad de la protección de las personas con buena posición en el mercado de trabajo (*insiders*) y extensión de los derechos para quienes ocupan empleos temporales o de baja calidad (*outsiders*), fundamentalmente, de activación y formación (inspiradora de la reciente reforma laboral española).
- » Inversión social: enfoque que pone el énfasis en prevenir las situaciones de necesidad (como el «Paquete de Inversión Social» lanzado por la UE (2013); o las políticas llevadas a cabo entre 2005 y 2010 en España: plan Educa3;

iniciativas de refuerzo de la formación profesional o, incluso, la Ley de Igualdad, 2007), al considerar que las políticas sociales no son una carga sino, por el contrario, una inversión.

El actual escenario ha convertido la sostenibilidad financiera de las políticas de bienestar en un tema prioritario y sensible; especialmente en aquellos países más afectados por las consecuencias sociales de la crisis, como es el caso de España. Lo que ha obligado a replantear sus límites introduciendo importantes cambios, para garantizar criterios de eficiencia, equidad y ahorro. A través de la creciente introducción de mecanismos inspirados en el mercado; para garantizar la igualdad efectiva en el acceso y la permanencia (sistemas educativos y sanitarios); o, por último, a través de medidas orientadas a la contención del gasto (*cost containment*) como consecuencia de las políticas de ajuste y disciplina fiscal, respectivamente.

2. Caracterización del modelo de bienestar en España

Como es bien sabido, existen varias tipologías de sistemas de bienestar. Además de la tipología de Esping Andersen (1990) que distingue entre «tres mundos» o «regímenes del bienestar» (socialdemócrata, liberal, y corporatista o conservador), atendiendo a las variaciones del triángulo relacional conformado por tres variables (Estado, mercado y familia). También, suele distinguirse de forma más simple entre sistemas de tipo *beveridge* (modelo de asistencia universal) y de tipo *bismarckiano* (modelo de aseguramiento social).

Tanto en el caso de Francia como en el de España, algunos autores han reclamado su excepcionalidad respecto a estas dos tipologías. En el caso francés, Levy sostiene que el sistema nada entre dos aguas, con características del sistema *beveridge* y del *bismarckiano*. En el caso español sucede lo mismo.

Algunos autores han creído conveniente completar la clasificación de Esping con más tipos. Se ha sugerido la existencia de otros regímenes, como el asiático (Goodman y Peng, 1996) o el llamado mediterráneo (Ferrara, 1996). España pertenecería, junto a Italia, Grecia Portugal e incluso Irlanda (a pesar de la evidente distancia geográfica), a este último tipo (Moreno, 2000).

Las características básicas de estos tipos ideales son las siguientes:

- » Régimen socialdemócrata (o nórdico): modelo de protección social en el que las prestaciones básicas vinculadas a la residencia en el país se combinan con prestaciones contributivas vinculadas a los ingresos. Responde a una estrategia de redistribución basada en políticas de transferencias generosas y de amplia cobertura (universal), gran provisión de servicios subvencionados y mantenimiento de altos niveles de empleo. Produce buenos resultados en

términos de reducción de la pobreza y goza de la distribución de ingresos más equitativa de la OCDE. Ejemplificado en los países escandinavos.

- » Régimen continental (o *bismarkiano*): la protección por desempleo está muy ligada a la filosofía que define este tipo de regímenes, la contributiva, de modo que está mejor protegido aquel que ha tenido una larga y estable carrera laboral, tradicionalmente, el varón en su papel de sustentador de la familia. Que ilustran los países de Europa continental (Alemania y Austria).
- » Régimen liberal (o anglosajón): administra prestaciones más selectivas, basadas en la asistencia social de tipo último recurso (*last resort*), destinadas fundamentalmente a procurar una red de seguridad que evite la pobreza. Propio de los EE. UU. y países anglosajones (Reino Unido, Australia y Canadá).
- » Régimen mediterráneo: modelo social con menores gastos y está fuertemente basado en las pensiones y en unos gastos de asistencia social muy bajos. Existe en estos países una mayor segmentación de los derechos y estatus de las personas que reciben subsidios, que se refleja en un acceso muy condicionado a las prestaciones. La característica principal del mercado del trabajo es una fuerte protección del empleo y el recurso a la jubilación anticipada como forma de mejora del empleo.

En cuanto a las características más destacadas del bienestar en España, cabe puntualizar lo siguiente:

- » El gasto social en España se ha acelerado en los últimos años, gracias al fuerte crecimiento en los años más duros de la crisis (2007-2013), normalizándose en relación a los países de la OCDE; en medio de fuertes ajustes del gasto público. España destina un 26,8 % del PIB al gasto social. El porcentaje más elevado de este se lo llevan las pensiones (10,5 % del PIB), seguido de la sanidad (6,8 % del PIB) y la educación (5,6 % del PIB); frente al 7,9 %; 6,2 % y 6,3 % de media en la OCDE (*Social Expenditure Database*, 2014).
- En el caso de España, también hay que señalar que el presupuesto para financiar el desempleo masivo se ha triplicado desde el comienzo de la crisis, lo que ha obligado a recortar otras transferencias sociales (becas, ayudas a la familia, maternidad...).
- » El Estado de bienestar español se ha caracterizado por un esquema dual o «mixto». Las pensiones públicas incluyen un régimen contributivo (sistema de reparto para las pensiones de vejez, incapacidad y descendientes) y otro no contributivo (financiado mediante impuestos para pensión básica de vejez o discapacidad para rentas bajas). Con posterioridad, se estableció un Sistema Nacional de Salud (1986) de carácter universalista, que ha sido modificado (2012) tras las recientes reformas introducidas durante la crisis. El sistema

educativo garantiza el derecho universal a la educación básica obligatoria (de 6 a 16 años). El sistema de protección por desempleo tiene varios componentes, uno de los cuáles es contributivo. Las políticas familiares no han contado nunca con una atención integral y su gasto (1,4 % del PIB) se sitúa por debajo de la media de la UE (2,2 %). Por último, las políticas de dependencia son muy recientes (2006) y su financiación ha sido muy deficiente (0,7 % del PIB en 2015).

- » En el caso español las políticas de bienestar están muy descentralizadas, lo que les ha dado una configuración institucional, dinámica política y estructuración territorial diversa. Salvo en los casos del sistema de pensiones y de la protección por desempleo, que permanecen básicamente en manos del Estado central, el resto de políticas del bienestar son gestionadas y corren a cargo de redes que tienen a las Comunidades Autónomas de protagonistas. Hay casos, en los que el Estado retiene la tarea de elaborar la legislación básica (dependencia) lo que le procura un espacio entre las mismas. Otros dos factores resultarán también decisivos:
 - Los derechos sociales serán de configuración plural, atendiendo no solo a las distintas regulaciones autonómicas sino a los recursos que sea posible movilizar en tales territorios.
 - Las principales medidas de contención del gasto han tenido como responsable a los Gobiernos autonómicos, dada su capacidad de gestión del gasto social.
- » España es el país de la OCDE donde más han aumentado las desigualdades económicas, a causa sobre todo del desempleo y de que el sistema de protección social ha dado una peor cobertura a los menos protegidos en un sistema laboral muy segmentado (Panorama de la Sociedad, 2014). Algunos indicadores como el índice GINI (que mide la desigualdad de ingresos) o el AROPE (que mide el riesgo de pobreza y exclusión) mostraban en 2014 las tasas más altas de la serie histórica: 35,1 y 27,7, respectivamente. Recientes investigaciones como *Desigualdad, oportunidades y sociedad de Bienestar en España* (FAES, 2015) muestran cómo esta desigualdad es de carácter estructural, agudizándose los últimos años, de la mano del sistema de financiación autonómico (desigualdades territoriales en la financiación y prestación de servicios públicos esenciales) y las políticas de bienestar.

3. Políticas del bienestar en España

A continuación vamos a analizar la evolución más reciente de las políticas del bienestar en España. Se va a prestar una singular atención a los factores (económicos, sociales, demográficos y políticos) desencadenantes de los sucesivos cambios; el papel jugado

por las fuerzas políticas y otros actores (como los agentes económicos y sociales) e instituciones; y los principales hitos y avances en su configuración.

Según los profesores Moreno y Rodríguez-Cabrero (2007), pueden distinguirse cuatro grandes etapas de desarrollo en materia de política social durante los últimos 50 años en España:

- » Modernización social y económica del tardofranquismo (1963-1978).
- » Consolidación de la democracia política (1979-1985).
- » Integración en la UE (1986-1995).
- » Plena institucionalización del Estado del bienestar (EB) (1996-2007), a la que deberíamos añadir una más por su actualidad.
- » Impacto de la crisis y reformas sociales (2008-2015).

En síntesis, podemos decir que ha existido y existe un amplio consenso (político y social) a partir del cual España, como democracia avanzada, no puede renunciar a tener un Estado de bienestar.

Frecuentemente, se atribuye a las realizaciones del franquismo las bases del Estado de bienestar español. Durante esa etapa, se introdujeron tanto el seguro obligatorio de desempleo (1961) como el salario mínimo interprofesional (1963), se promulgaron las bases del sistema de Seguridad Social vigente, con pretensiones universalistas y a partir del modelo contributivo *bismarckiano* (Moreno, 2012, p. 59). En los años 70, durante la década del desarrollismo español, se materializó el esfuerzo por superar la insuficiencia del sistema educativo frente a las nuevas demandas del mercado de trabajo, que llevarán al gobierno a aprobar una Ley General de Educación (1970).

Con la llegada de la Transición, España contaba con un rudimentario sistema de bienestar, fragmentado y poco financiado: un 8,6 % del PIB (Rodríguez Cabrero, 2004). Los llamados Pactos de la Moncloa (1977) perseguían el objetivo de procurar la estabilización de las conquistas democráticas, trayendo como contrapartida una importante y amplia agenda de reformas, sustanciadas en el Programa de Saneamiento y Reforma Económica (UCD) contemplaron desde el desmantelamiento de las estructuras corporativas del régimen anterior a la democratización de instituciones económicas clave (como las relaciones laborales). Supusieron también la extensión de la gratuidad de la enseñanza, los cimientos institucionales del sistema universalista de seguridad social y una amplia y profunda reforma fiscal de carácter redistributivo.

Las reformas expansivas más significativas se realizaron en España en la década de los años 80, durante el período de los Gobiernos socialistas, tuvieron como objeto los sistemas de pensiones y sanidad (ampliando coberturas y avanzando en la universalización) Se sentaron las bases para la prestación de los servicios sociales en los

niveles territoriales inferiores; a pesar de que una parte importante de la población quedó desatendida por las políticas de protección por desempleo.

Fueron años de contención de las rentas salariales y aumento de la presión fiscal (incrementándose del 27 % del PIB en 1982 al 34 % en 1988) que permitió avanzar en el gasto social, situado en torno al 15 %-18 % del PIB, aunque lejos del 22 % de la década siguiente. A finales de la década, hubo un millón más de pensionistas y la creación del Ministerio de Asuntos Sociales (1988), a partir del deslinde de las políticas sociales (incluido el IMSERSO) y de empleo, consolidó un nuevo ámbito público de actuación estatal.

A comienzos de los años 90, el gasto público en protección social suponía el 20,03 % del PIB (frente al 9,9 % de 1977); el espectacular incremento de la cobertura social de los empleados españoles (3,6 %) apenas redujo parcialmente nuestra convergencia social. Las políticas de ajuste derivadas de la integración hicieron mella en la protección social de los españoles; dando lugar a una década dominada por los recortes, como el intento infructuoso de controlar el gasto sanitario (1991), a partir de las recomendaciones de la denominada Comisión Abril; o el más radical vinculado a la reforma del seguro de desempleo (1992). Sin perjuicio de avances considerables, como es el caso de las políticas inclusivas o de género.

El cambio político en España a mediados de los años 90 supuso un cambio de orientación en la política social; centrada en la reforma de las pensiones propiciada por el Pacto de Toledo (1995) como la garantía de su sostenibilidad; y el cambio del modelo de financiación sanitaria (1998), básicamente a partir de un polémico «medicamentazo». La siguiente legislatura de los conservadores en sanidad supuso avances en las nuevas formas de gestión (2000); la culminación de su descentralización (2002) y el reforzamiento de la cohesión del sistema (2003). De este período es el único plan familiar estatal (2004) aprobado en democracia. En los últimos años de esta etapa (2003), el gasto social volvió a descender hasta situarse en el 18 % del PIB.

La nueva fase de Gobiernos socialistas (2004-2008) marcó un punto de inflexión en la conquista de nuevos derechos sociales, a través de la legislación (integral) contra la violencia de género (2004); matrimonio «igualitario» (2005) o igualdad intersexos (2008). Las reformas sociales (aumento sustancial del salario mínimo y de las pensiones mínimas, ampliación del permiso de paternidad reforma del sistema de pensiones; políticas de emancipación juvenil; ampliación educación infantil...) marcaron el principal legado de Rodríguez Zapatero. Otro de los principales logros fue proporcionar a las familias servicios públicos y subvenciones para garantizar la autonomía de los dependientes (2006), sin forzar a las mujeres a mantener un papel prioritario de cuidadoras. Estas medidas contribuyeron a un importante aumento del gasto público hasta el 25 %.

El segundo mandato socialista (2008-2011) vino determinado por las reformas como resultado de la crisis. Singularmente merece destacarse la controvertida despenalización del aborto, a través de la prevalencia del sistema de plazos (2010); o la introducción de políticas natalicias (cheque bebé) con un coste de 4.000 millones. A partir de 2010, un importante plan de ajuste social de más de 15.000 millones de euros (1,5 % del PIB) conllevó importantes medidas: disminución y congelación salarial de los empleados públicos; eliminación de algunas conquistas previas (cheque bebé; retroactividad de la dependencia, etc.); reforma del sistema público de pensiones; reducción gasto en sanidad (8,2 %); educación (8,1 %); políticas de protección de desempleo (1,6 %) y activación (5,5 %); cambios en la negociación colectiva...

Las políticas sociales del Gobierno conservador (2011-2015) han introducido drásticos recortes en el ámbito del bienestar, preferentemente en sanidad y educación; dependencia, políticas de cuidado infantil (0-3 años) o activación en el empleo, comprometiendo seriamente la sostenibilidad financiera de tales programas sociales.

Durante estos años, las reformas sanitarias han invertido claramente la tendencia hacia la universalización, avanzando en su carácter solidario (sustitución del copago sanitario por el farmacéutico, en función de la renta) equitativo (cartera «común» básica de prestaciones...) y sostenible (venía arrastrándose una deuda de 15.000 millones). En el ámbito educativo, las reformas introducidas de racionalización en el gasto y de reordenación del sistema (LOMCE) recortarán el abandono educativo temprano, a pesar de agudizar la inequidad del primero. En lo social, la reforma laboral (2012), duramente cuestionada (el Congreso recién elegido ha aprobado en la XII legislatura una proposición no de ley del PSOE que solicita su expresa derogación), avanzará en la flexibilización y devaluación interna de los salarios; mientras que la reforma de la negociación colectiva, restará poder a los sindicatos. En materia de pensiones, se endurecerá el acceso a las contributivas.

Pese a las pensiones y el paro, el gasto social creció en España durante los años más duros de la crisis (27,3 y 26,7 % del PIB en 2013 y 2014). En la recta final de la X legislatura (2011-2014) se quiso dar un nuevo impulso de la «agenda social», dirigida a hacer frente a la mayor vulnerabilidad de las familias. La protección a la infancia; políticas familiares e igualdad en el empleo; y emprendimiento (segunda oportunidad) serán alguno de los hitos los más destacados.

Periodificación de las políticas públicas de bienestar en España	
Fase	Hitos
1977-1982	○ Constitucionalización de los derechos sociales.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Expansión del gasto en protección social. ○ Modelo sanitario contributivo. ○ Coeducación.
1983-1986	<ul style="list-style-type: none"> ○ Contención gasto social. ○ Reforma conflictiva de pensiones. ○ Diseño de reformas sanitaria y educativa.
1987-1992	<ul style="list-style-type: none"> ○ Universalización de las prestaciones sanitarias. ○ Expansión del gasto asistencial: servicios y rentas mínimas. ○ Recorte y conflicto en protección del desempleo.
1993-1996	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reforma educativa: escolarización hasta 16. ○ Pacto de Toledo. ○ Medicamentazo.
1996-2000	<ul style="list-style-type: none"> ○ Desarrollo Pacto de Pensiones. ○ Privatización selectiva de la gestión sanitaria. ○ Conflicto sobre inmigración. ○ Cambio modelo financiación sanidad.
2002-2004	<ul style="list-style-type: none"> ○ Culminación transferencias de la sanidad. ○ Reforzamiento cohesión sistema sanitario. ○ Plan integral de Familia.
2004-2008	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nuevos derechos sociales (matrimonio igualitario; igualdad hombre y mujeres...). ○ Pluralidad de reformas sociales. ○ Sistema Nacional de Atención a la Dependencia.
2008-2011	<ul style="list-style-type: none"> ○ Despenalización del aborto. ○ Políticas natalicias (cheque-bebé...).

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Plan de Ajuste Social.
2011-2015	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recortes generalizados (<i>retrenchment</i>) en todos los órdenes (educación, sanidad, dependencia...). ○ Flexiseguridad laboral. ○ Reordenación sistema educativo.

Fuente: Elaboración propia, a partir del cuadro de Alcántara y Martínez (1997).

4. Rasgos específicos de las principales políticas de bienestar, sanitarias y educativas

Dentro de la noción genérica de bienestar podemos englobar una pluralidad de políticas con rasgos específicos, tanto desde el punto de vista institucional como de su respuesta a los riesgos sociales a los que se encaran.

Dentro de las políticas de protección social (sistema de transferencias a través del que los poderes públicos garantizan las rentas personales ante contingencias y riesgos económicos y sociales) destacan las pensiones, desempleo, dependencia y garantía de rentas.

- » Las pensiones contributivas y prestación por desempleo acusan los rasgos *bismarckianos* del sistema de bienestar español.
 - Pensiones: desde los años 80 se ha sucedido un debate ininterrumpido sobre la necesidad de adaptar los sistemas de pensiones contributivas a la nueva realidad económica y social; un modelo (seguridad social) que responde a un sistema muy preciso (líneas profesionalistas y contributivas; gestionado centralizadamente; tendente a la asistencialización preservando su carácter público, obligatorio y de reparto).

La reforma y el fortalecimiento del sistema público de pensiones (2011) es consecuencia de la reformulación del «Pacto de Toledo» llevada a cabo hace algunos años. Sus retos fundamentales: garantizar la viabilidad económico financiera del sistema; mejora de las prestaciones que integran el sistema (pensiones contributivas, no contributivas y asistenciales) y la moderación de las cotizaciones sociales. Desde que se materializara el primer sistema público de pensiones de jubilación en España (1919) ha crecido hasta suponer el 12,6 % del PIB (1996, máximo histórico); representando actualmente (2015) el 11,8 % del PIB.

- Subsidios para desempleados: una política muy ligada a la coyuntura laboral y que se enfrenta al reto de la *flexiguridad*. En 2011, España fue el país que mayor proporción destino a tal fin: 14,6 % frente al 5,6 % de media en la UE. En 2015, esta situación ha cambiado drásticamente debido a la reforma del desempleo (2012) y que muchos desempleados han agotado la prestación; a pesar de constituir la segunda partida presupuestaria en 2015 (25.300 millones).
- » Por el contrario, los servicios sociales, la atención a las personas en situación de dependencia y las políticas de inclusión y garantía de mínimos constituyen un conjunto de actuaciones territorialmente descentralizadas; combinando servicios institucionalizados y las prestaciones económicas. Su origen se encuentra en la noción de «asistencia social» (cuya orientación se mantiene en muchos casos)

aunque han evolucionado hacia una concepción de las políticas basadas en el reconocimiento de derechos subjetivos vinculados a la ciudadanía

- Dependencia: el sistema de atención a la dependencia (SAD) atiende a 770.000 personas y ha creado en los últimos años 190.000 empleos; desde su puesta en marcha ha transcurrido casi una década, aunque está lejos de su plena implantación. Supone una inversión del 0,5 % del PIB, entre las aportaciones estatales y autonómicas. La reforma del modelo en 2012 reduce las cotizaciones; amplía los plazos de entrada de los colectivos sin ayuda; orientando, por último, el esfuerzo hacia las familias, a través de diversas vías de copago.
- Políticas de inclusión: España cuantificó que el objetivo global de reducir las personas en riesgo de pobreza y exclusión social (1,5 millones) a lo largo del período 2009-2019 en el Programa Nacional de Reformas (2013); contando con un Plan Nacional de Acción específico (2013-2016) dotado con 136 mil millones (cuatrienio), a partir de tres ejes:

- Impulsar la inclusión a través del empleo.

- Garantizar un sistema de prestaciones económicas (política de rentas).

- Servicios públicos básicos.

Los dos grandes ámbitos de servicio público del Estado de bienestar (sanidad y educación) son los que han experimentado de forma más intensa el impacto de la descentralización política; nuevamente reforzada a través del traslado de competencias que, hasta la fecha, venían desarrollando los servicios sociales de base municipal. Fruto de esta concentración y dado que las Comunidades Autónomas concentran el gasto social (70 %) han sido estas las que han protagonizado mayoritariamente la reducción del gasto social (*retrenchment*), que en el periodo de 2009-2014, se vio reducido (en términos reales) en casi un 30%. El recorte en bienestar en los últimos años se ha repartido básicamente en: sanidad (6%); educación (16,45%) y protección social (9,75) (Conde-Ruiz;Díaz; Marín y Ramírez, 2016: 14).

- » Política sanitaria: hacia un modelo universal y pluralista. De acuerdo con una serie de indicadores básicos y parámetros (carácter y tasa de cobertura, régimen de financiación, alcance del catálogo de la oferta, evolución del gasto y modelo de gestión) se ha clasificado el sistema sanitario español como «profesionalista,

de amplia cobertura (81,4 %), contributivo, extensivo pero de baja calidad, infra-capacitado y ubicado bajo el paraguas de la Seguridad Social» (Subirats y Gomá, 2001: 579).

El gasto sanitario público ha crecido de forma ininterrumpida en democracia, salvo en el periodo de la crisis, donde dicho gasto se ha reducido en 12.000 millones, situándose en cifras inferiores a la media de los países de la OCDE. La cobertura pública se coloca en niveles casi universales; sin embargo, como consecuencia de la crisis, el sistema público de salud ha transitado de una lógica universalista a ser financiado con cargo al sistema de impuestos generales (2 de las características básicas presentes en el modelo «nórdico»); tal transformación, situada en el contexto del cambio demográfico y sostenibilidad financiera, ha reabierto sobre su remercantilización (*re-commodification*), a partir de la generalización de fórmulas colaborativas público privadas en su gestión cuya sostenibilidad financiera será a partir de ahora evaluada por una oficina nacional dependiente del Ministerio de Hacienda.

- Política educativa: garantía de acceso y acción positiva. El sistema educativo ha sido sometido a una profunda e intensa transformación en las últimas cuatro décadas (hasta 7 leyes educativas se han llegado a aprobar en democracia); consiguiendo universalizar el acceso a la educación aunque no lograr una mejora considerable en los resultados. A tal fin se dirige la última reforma, concretada en la LOMCE (2013), dirigida a reducir el abandono escolar temprano (en 2015 se ha reducido un 20 %); aumentar la eficiencia del sistema; y avanzar en la equidad del sistema (igualdad de oportunidades). Impulso reformista que no ha paliado sin embargo una importante merma del gasto educativo durante los años de la crisis: 7.394 millones (23,7%); y que ha hecho que el gasto educativo español esté por debajo de la media de los países de la OCDE.
- Las políticas de garantía de acceso se materializarán en tres tipos de actuaciones (de gestión autonómica y estatal): expansión moderada pero sostenida de la oferta educativa pública (fundamentalmente en las enseñanzas medias postobligatorias); el crecimiento sustancial en becas y beneficiarios de las mismas (1.408 millones de euros para el curso 2014/2015 y 776.394 alumnos); y finalmente un abanico de regulaciones (gratuidad red pública; extensión obligatoriedad hasta los 16 años; criterios de renta y proximidad en la asignación plazas; redefinición red concertada; diseño de criterios de financiación, admisión y funcionamiento de acuerdo a parámetros públicos).
- Las políticas de acción positiva y equidad (cuya compleja gestión recae mayoritariamente en el nivel autonómico) por el contrario se traducen en diferentes tipos de actuaciones sobre poblaciones y territorios (necesidades especiales, minorías culturales, jóvenes desescolarizados, zonas rurales...), que requieren una atención educativa de mayor intensidad (o diferencial), y los programas de educación permanente (formación de adultos y formación

ocupacional). Es preocupante, en el primero de los casos, la práctica que se está imponiendo a nivel autonómico (son ya 7 las leyes aprobadas hasta la fecha en materia de identidad y expresión sexual) que supone conculcar la libertad de enseñanza y con el pluralismo ideológico en materia de sexualidad a partir de la ideología de género y con el pretexto de la no discriminación, cuando esta cuestión está plenamente garantizada a partir del nivel europeo.

Por último, las políticas de juventud y servicios a las familias (inspiradas en la «parentalidad positiva») no han tenido un reflejo muy destacado en España hasta fechas muy recientes; experimentando un tímido desarrollo de los servicios de ayuda (educación infantil de 0-3; cuidadores informales...) en los últimos años.

- » Juventud: la emancipación juvenil se ha apoyado en otras políticas sociales (vivienda y empleo). Destaca la apuesta por la garantía juvenil, inspirada en la Estrategia de Emprendimiento y Empleo Joven (2013-2016), como remedio para paliar los altos índices de desempleo en el colectivo (50 %), que en 2015 se ha reducido un 9,2 %.
- » Servicios familiares: los servicios de apoyo a la familia, debido al estigma de las políticas pro-natalidad impulsadas bajo el franquismo, apenas se han desarrollado en el período democrático. Buena prueba de ello es su irrelevancia en el gasto público (0,5% del PIB), algo mayor si contemplamos dentro de las mismas la educación infantil de 0-3 años (4,3% del PIB). El reciente Plan Integral de Apoyo a la Familia (2015-2017) impulsado desde el Gobierno y dotado con un presupuesto de 5.400 millones de euros, no ha impedido un desplome de los recursos destinados a política familiar durante los años de la crisis, cifrado en 2.692 millones de euros menos; habrá que esperar, pues, a la anunciada legislación de apoyo a la familia para saber la concreción en este ámbito de política pública.

4. Conclusiones

El actual escenario económico, claramente influido por los nuevos paradigmas sociales europeos, han convertido la sostenibilidad financiera de las políticas avanzadas de bienestar en uno de los principales debates públicos, inspirando toda suerte de reformas en dicho ámbito.

España, en pocas décadas, ha construido un edificio social sólido que se ha visto afectado por la crisis, precisamente, en el momento de su consolidación. Agudizando, como consecuencia de la misma, algunos de los rasgos históricos que venía arrastrando,

y que han terminado por influir incluso en el cambio de modelo de bienestar de alguna de sus políticas más destacadas.

El recorrido por la construcción del Estado de bienestar en España permite diferenciar sus grandes etapas e identificar a su vez, en las más recientes, los aspectos claves que determinan su configuración actual. Quizás el aspecto más preocupante en su evolución inmediata sea el importante coste que los cambios introducidos han impuesto en términos de cohesión social y desigualdad; así como la reversibilidad de algunas conquistas sociales ya consolidadas.

Sin embargo, tal y como se ha visto, las reformas terminarían por afectar a la práctica totalidad de los grandes subsistemas que sostienen nuestro sistema de bienestar; debilitando, al tiempo, sus bases cuando más necesaria e importante eran abordar alguna de las reformas pendientes.

5. bibliografía.

ADELANTADO, J (2014): “Cambios cuantitativos y cualitativos en los Estados de bienestar. Recortes y ¿cambio de paradigma?”. El caso de España (1995-2012)”, Perspectiva 2.

COLINO CÁMARA, C; y COTARELO GARCÍA, R (2012): España en crisis. Valencia: Tirant Humanidades.

COMISIÓN EUROPEA (2016): Joint Report on Health Care and Long-Term Care Systems and Fiscal Sustainability. Bruselas: Institutional Paper, núm. 37.

CONDE-RUÍZ, JL; DÍAZ, M.; y RUBIO-RAMÍREZ, J. (2016): “Sanidad, Educación y Protección Social: recortes durante la crisis”. Madrid: FEDEA, *Observatorio Fiscal y Financiero de las Comunidades Autónomas*.

DEL PINO MATUTE, E (2013): The spanish welfare state from Zapatero to Rajoy: recalibration to retrenchment”, *Politics and society in contemporary Spain: from Zapatero to Rajoy*. London: Palgrave Macmillan, pp. 197-216

DEL POZO, A; MARTIN, JM (2013): Social Cohesion and the State in Times of Austerity. Country Case Study: Spain. Madrid: Friedrich Ebert Stiftung.

ESPING-ANDERSEN, G. (1990): *The three worlds of welfare capitalism*. New Jersey: Princeton University Press.

FERRERA, M. 2000. “Reconstructing the welfare state in Southern Europe”, *Survival of the European Welfare State*. Londres: Routledge.

GOODMAN, R; y PENG, I (1996): “The East Asian Welfare States: Peripatetic Learning, Adaptive Change, and Nation-Building”, *Welfare States in Transition: National Adaptation in Global economies*, London: Sage.

LORENZO GILSANZ, F (Coord.) (2014): *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Madrid: Fundación FOESSA.

MALGESINI REY, G (2013): *El impacto social de las políticas de austeridad*. Madrid: Informe European AntiPoverty Network ES.

MARIN, M (Dir.) (2015): *Desigualdad, oportunidades y sociedad del bienestar en España*. Madrid: Fundación para el Análisis y Estudios Sociales.

MORENO FERNÁNDEZ, L; y RODRÍGUEZ-CABRERO, G (2007): “Política social y estado de bienestar”, *La sociología en España*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, pp. 645-666

MORENO FERNÁNDEZ, L (1999): “La «via media» española del modelo de bienestar mediterráneo”, Documento de Trabajo 99/05, Madrid: Centro Superior de Investigaciones Científicas-IESA.

MORENO FERNÁNDEZ, L (2012): *La Europa asocial: crisis y Estado del bienestar*, Barcelona: Península.

MORENO FUENTES, FJ; DEL PINO MATUTE, E (Coords.) (2015): *Desafíos del estado de Bienestar en Noruega y España. Nuevas Políticas para atender a nuevos riesgos sociales*. Madrid: Tecnos.

RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2004): *El Estado de bienestar en España: debates, desarrollo y retos*. Madrid: Fundamentos.

SUBIRATS HUMET, J; y BRUGUÉ HERAS, J (2001): “Políticas públicas”, *Política y Gobierno en España*, Valencia: Tirant Lo Blanch.