

**LA EVOLUCIÓN DEL GASTO
SOCIAL PÚBLICO EN ESPAÑA,
1850-2005**

2013

Sergio Espuelas Barroso

**Estudios de Historia Económica
N.º 63**

BANCO DE **ESPAÑA**
Eurosistema



El Banco de España, al publicar esta serie, pretende facilitar la difusión de estudios de interés que contribuyan al mejor conocimiento de la economía española.

Los análisis, opiniones y conclusiones de estas investigaciones representan las ideas de los autores, con las que no necesariamente coincide el Banco de España.

El Banco de España difunde todos sus informes y publicaciones periódicas a través de la red Internet en la dirección <http://www.bde.es>.

Se permite la reproducción para fines docentes o sin ánimo de lucro, siempre que se cite la fuente.

© Banco de España, Madrid, 2013
ISSN: 1579-8682 (edición electrónica)

LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SOCIAL PÚBLICO EN ESPAÑA,
1850-2005

Sergio Espuelas Barroso

Universitat de Barcelona, Centre d'Estudis «Antoni de Capmany»

ÍNDICE

Agradecimientos	7
Introducción	9
1 La historia de la política social en España	13
1.1 La beneficencia en el siglo XIX	13
1.2 La aparición de los seguros sociales	16
1.3 La lenta consolidación de los seguros sociales, 1914-1936	20
1.4 La protección social durante el franquismo, 1939-1963	24
1.5 De la Seguridad Social franquista hasta la actualidad	27
2 Marco metodológico	31
2.1 Estado del Bienestar y gasto social	31
2.2 Definición y clasificación del gasto social público según la OCDE y el SEEPROS	32
2.3 Definición y clasificación del gasto social público en este trabajo	35
3 Evolución y estructura del gasto social público en España, 1850-2005	39
3.1 Los datos	39
3.2 La evolución del gasto social en España: tendencias principales	40
3.3 Estimaciones alternativas del gasto social público en España: una comparación	43
3.4 Principales períodos en la evolución del gasto social	45
3.4.1 El período 1850-1936	45
3.4.2 El período 1939-1966	47
3.4.3 El período 1967-2005	49
4 Evolución del gasto social español en el contexto europeo, 1880-2005	53
4.1 El período 1880-1930	53
4.2 El período 1950-2005	55
5 Evolución del gasto público en educación en España, 1850-2000	61
6 Conclusiones	65
Anejo 1 Fuentes y métodos de estimación (1850-1980)	67
Anejo 2 El gasto social público en España (1850-2005)	85
Anejo 3 Gasto público en educación en España (1850-2000): fuentes y estimaciones	103
Bibliografía	113
Índice de cuadros	117
Índice de gráficos	119

Agradecimientos

La realización del trabajo que aquí se presenta ha sido posible gracias al apoyo financiero recibido por parte del proyecto del Ministerio de Ciencia e Innovación (Eco2009-13331-c02-02), el Grupo de Investigación de Historia Industrial y de la Empresa (2005 SGR 00854), la Xarxa de Referència en I+D+I en Economia i Polítiques Públiques de la Generalitat de Catalunya y, especialmente, gracias a la ayuda económica concedida por el Banco de España para la realización de estudios de historia económica. Versiones previas de este trabajo fueron presentadas en el congreso de la Economic History Society, la Asociación Española de Historia Económica y en la serie de seminarios del Departamento de Historia e Instituciones Económicas de la Universidad de Barcelona. Agradezco a todos los participantes los comentarios recibidos. Igualmente útiles fueron las amables sugerencias de Peter Lindert durante mi estancia en UC-Davis (California), y los constantes y generosos comentarios de Alfonso Herranz, mi director de tesis, quien ha sido además una fuente de estímulo permanente. Como en cualquier trabajo de reconstrucción de series históricas, durante la preparación de este tuve que visitar repetidamente diversos archivos y bibliotecas, entre los que destacan el archivo y la biblioteca del Ministerio de Trabajo; la biblioteca y el archivo del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), donde a su vez se encuentran los archivos y el material del antiguo Instituto Nacional de Previsión (INP) y del INSALUD; la biblioteca y el archivo del Ministerio de Economía y Hacienda; y el archivo de la Intervención General de la Administración del Estado (IGAE). Quiero mostrar mi agradecimiento a todas y todos los profesionales que allí me atendieron amable y eficientemente. Por último, quisiera agradecer a Pedro Tedde su confianza y el interés que ha mostrado por la publicación de los resultados de mi investigación.

Introducción

La aparición y la consolidación del Estado del Bienestar son seguramente las transformaciones más importantes del siglo XX. Además de alterar radicalmente los mecanismos de protección social tradicional, basados en la caridad, para convertirlos en derechos exigibles por los ciudadanos, la aparición del Estado del Bienestar supuso un cambio sin precedentes del papel del Estado en la economía. De hecho, los países desarrollados destinan en la actualidad una parte muy importante de sus recursos a financiar la política social. En el año 2007, el gasto en transferencias sociales llegó a representar, en promedio, un 23,49 % del PIB de los países de la Europa de los 15 (UE-15). En algunos países, como Francia o Suecia, esta cifra llegó a representar casi el 30 % del PIB¹. En España, sin embargo, el gasto social se situó en un 21,58 % del PIB, una cifra muy alejada de los países líderes y también inferior a la media de países de la UE-15. Para explicar esta situación, a menudo se ha recurrido a factores de carácter histórico. Navarro (2004), por ejemplo, considera que el retraso español se debe en gran parte a la falta de sensibilidad social de la dictadura franquista y al predominio que desde entonces han mantenido las fuerzas conservadoras en España.

No todos los autores consideran que la dictadura franquista tuviese un impacto negativo. Guillén (2000), de hecho, asegura que la dictadura facilitó la introducción del seguro de enfermedad en los años cuarenta, porque, al ser un régimen autoritario, pudo ignorar las presiones de los grupos que tradicionalmente se habían opuesto al seguro. En cualquier caso, son varios los trabajos que han señalado la importancia que las decisiones pasadas tienen en el ámbito de la política social a través de, por ejemplo, la formación de grupos de interés o de diseños institucionales que limitan las posibilidades de acción en el futuro [Haggard y Kaufman (2008)]. Desde este punto de vista, no deja de ser interesante preguntarse cuáles son los orígenes históricos del atraso relativo en materia de política social que existe en España con respecto a otros países europeos, y por qué unos países son más generosos a la hora de proporcionar protección social a sus ciudadanos.

Por otro lado, el sistema de protección social español parece haber mostrado, además, ciertos desequilibrios, desigualdades e ineficiencias a lo largo de su historia, que también se observan en otros países del sur de Europa. Dichos desequilibrios consistirían básicamente en el predominio de sistemas contributivos de protección social, un cierto dualismo en los niveles de protección entre los trabajadores formales e informales, una relativa generosidad del sistema de pensiones, y un peso considerable de la familia en la provisión de protección social. Se ha debatido mucho acerca de si estas características son suficientes para hablar de un modelo propio de Estado del Bienestar en los países del sur de Europa [Ferrera (1996)], o de si simplemente se trata de países que en líneas generales pertenecen al modelo conservador/continental definido por Esping-Andersen (1993), aunque con algunos rasgos particulares [Esping-Andersen (1999)]. En cualquier caso, habitualmente se considera que estos rasgos o particularidades comunes están relacionados con factores históricos de largo plazo característicos de los países de la Europa del sur, como los procesos de industrialización tardía, la persistencia de desigualdades geográficas, largos períodos de autoritarismo político y el protagonismo de la Iglesia católica [Ferrera (1996)].

En el caso concreto de España, muchos de esos rasgos característicos del sistema de protección social están presentes desde los orígenes mismos de la política social

1 Las cifras provienen de *Social Expenditure Database*, de la OCDE (www.oecd.org/els/social/expenditure).

moderna (con la creación de los seguros sociales), mientras que otros se habrían consolidado durante la dictadura franquista y solo habrían empezado a difuminarse a partir de la década de los ochenta. En cualquier caso, los factores históricos parecen haber ejercido una influencia notable en la configuración del actual sistema español de protección social. Ello hace que el estudio de la política social en España con una perspectiva histórica sea prioritario. Además, en contextos de crisis como el actual, donde las necesidades de protección social aumentan considerablemente, adquiere una importancia mayor contar con una comprensión adecuada de las políticas de bienestar y sus efectos sobre la economía.

Los orígenes y el desarrollo de la política social en España están bien documentados gracias al trabajo de historiadores económicos y sociales y al de otros científicos sociales que en ocasiones se han adentrado en el terreno de la historia. Sin ánimo de exhaustividad, se pueden citar a modo de ejemplo los trabajos de Montero (1988), Cuesta (1988), Samaniego (1988), López Alonso *et al.* (1988), Álvarez Junco (ed.) (1990), Velarde (1990), Comín (1996), Guillén (2000), Castillo (dir.) (2008) o Pons y Silvestre (eds.) (2010). Sin embargo, la mayoría de estos trabajos son de carácter fundamentalmente cualitativo. Más allá del tratamiento que ha recibido el gasto social en los análisis globales del gasto público español, como el trabajo precursor llevado a cabo por Tedde (1981) y los ambiciosos estudios de Comín (1985 y 1996), apenas existen estudios cuantitativos sobre la evolución en el largo plazo del gasto social en España. Las estadísticas de la OCDE y las del Ministerio de Trabajo español únicamente aportan información de 1980 en adelante. Barrada (1999), por su parte, ha elaborado una serie que retrocede algo más en el tiempo, pero únicamente aporta información a partir de 1963. De forma similar, el estudio comparativo de Espuelas (2012) también aporta cifras de gasto social en España, pero únicamente para el período comprendido entre 1950 y 1980. La serie de Comín y Díaz (2005), en cambio, cubre un amplio período de tiempo, pero no responde exactamente a las definiciones internacionales de gasto social (no incluye, por ejemplo, las prestaciones de la Seguridad Social, sino únicamente las subvenciones que esta recibe del Estado). Por tanto, no es comparable en el ámbito internacional. El objetivo de este trabajo es, precisamente, tratar de llenar este vacío. Para ello se ha construido una nueva serie de gasto social en España entre 1850 y 2005, con la que poder identificar los principales períodos y tendencias en la evolución de la política social en España, a la vez que situar la experiencia española en el contexto internacional.

¿Cuál fue el impacto de los primeros seguros sociales? ¿Era España diferente del resto de países europeos en las etapas iniciales de la política social? ¿Cuál fue el impacto de la dictadura franquista? ¿Cuándo se quedó España rezagada? ¿Ha estado siempre a la cola de Europa? Estas son algunas de las preguntas que se trata de responder aquí. En lo que se refiere a la elaboración de la nueva serie, entre 1850 y 1979 los datos son de elaboración propia, y de 1980 en adelante se han enlazado con los datos actuales de la OCDE. En la medida de lo posible, la serie incluye el gasto de todas las Administraciones Públicas, incluyendo la Seguridad Social y los antiguos seguros sociales, el Estado y sus organismos autónomos, y los ayuntamientos y diputaciones. Para hacer la serie comparable a escala internacional, se han seguido las definiciones de gasto social de la OCDE y el gasto social se ha clasificado en nueve partidas diferentes (vejez, supervivencia, incapacidad permanente, incapacidad temporal, sanidad, familia, desempleo, políticas activas de empleo y otros). De esta forma, se han podido analizar los riesgos y los grupos sociales que fueron priorizados por la política social, además de las grandes tendencias seguidas por el gasto social agregado. Las pensiones de los funcionarios, por su parte, también se han clasificado de forma separada, aparte de las prestaciones del resto de la población; y las prestaciones contributivas se han separado de las no contributivas. Con este elevado nivel de desagregación se pretende conseguir un análisis mucho más detallado de la evolución de la política social y de sus características más relevantes.

Para situar el caso español en el contexto europeo, se ha comparado la nueva serie de gasto social que aquí se ofrece con los datos sobre transferencias sociales que aporta Lindert (1994) para el período comprendido entre 1880 y 1930. Para el período posterior a la Segunda Guerra Mundial las comparaciones se han realizado a partir de los datos recopilados por Flora (1986) y la OCDE. Los resultados muestran que entre 1850 y el estallido de la Primera Guerra Mundial el gasto social se mantuvo prácticamente estancado. Tras la Gran Guerra se introdujeron diversas mejoras en materia de legislación social, pero el gasto social no experimentó un salto significativo hasta la llegada de la Segunda República. Aun así, la estructura del gasto social solo había experimentado una tímida modernización en el momento de estallar la Guerra Civil. Todo parece indicar que durante ese período España se distanció de los países líderes en materia de política social, pero siguió una pauta similar a la de otros países del sur de Europa que, como España, experimentaron una tímida modernización durante los años veinte y treinta. Sin embargo, la principal ruptura con Europa se produjo después de la Segunda Guerra Mundial, cuando el gasto social en España se mantuvo prácticamente estancado entre 1945 y 1965, mientras que en Europa el Estado del Bienestar estaba experimentando una rápida expansión. Esta vez, España se distanció incluso de otros países europeos como Italia o Grecia. En 1966, el gasto social griego, de hecho, doblaba al español. Únicamente Portugal, que también era una dictadura, tenía unos niveles de gasto social tan bajos como los de España.

Durante estos años, además, el Gobierno priorizó el gasto en la categoría familia (en forma de complementos salariales por hijo a cargo), con el objetivo de fomentar el crecimiento demográfico y mantener a la mujer alejada del mercado de trabajo. A partir de 1967 se rompió la tendencia previa y el gasto social empezó a crecer rápidamente, dando lugar a un proceso de rápida convergencia con Europa. Sin embargo, en 1975, el año de la muerte de Franco, el gasto social en España continuaba siendo de tan solo un 59 % de la media europea. A principios de los años ochenta, el gasto social español alcanzó el 85 % de la media Europea, pero a partir de entonces la brecha con Europa se ha mantenido prácticamente constante, con ligeras fluctuaciones. El único tipo de gasto que ha seguido una evolución claramente diferente ha sido el dedicado a desempleo, que desde finales de los años setenta se ha situado por encima de la media europea. Sin embargo, más que a la generosidad de las prestaciones de desempleo, ello se debe a la incapacidad de la economía española para mantener bajas las tasas de desocupación. El gasto en familia, por su parte, se situó en niveles muy bajos prácticamente desde el inicio de la democracia, en buena medida como respuesta a la política familiar franquista. Sin embargo, ello no fue acompañado de una política familiar alternativa basada en servicios a las familias (como, por ejemplo, escuelas infantiles), lo que ha dificultado la incorporación de la mujer al mercado de trabajo.

El presente estudio está organizado de la siguiente manera. En el próximo capítulo se han resumido los aspectos más importantes de la historia de la política social en España para proporcionar al lector un marco general de referencia. El segundo capítulo es de carácter metodológico y en él se describen las definiciones de gasto social de la OCDE y del Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social (SEEPROS), así como los criterios seguidos en la elaboración de la serie en este trabajo. En el tercer capítulo se presenta propiamente la nueva estimación de gasto social público en España entre 1850 y 2005 y se analizan los principales rasgos de su evolución en el largo plazo. Para hacer más fluida la lectura se ha optado por incluir, en un anejo al final del trabajo, una descripción detallada de las fuentes utilizadas y de las estimaciones que han sido realizadas. En el capítulo cuarto se sitúa la experiencia española en el contexto internacional, comparando la evolución del gasto social con la de otros países europeos en los períodos 1880-1930 y 1950-2005. En el capítulo quinto se analiza la evolución del gasto público en educación entre 1850 y 2000; y, finalmente, en el último capítulo se resumen las principales conclusiones.

1 La historia de la política social en España

1.1 La beneficencia en el siglo XIX

Durante el siglo XIX, los políticos liberales españoles utilizaron la beneficencia y la política social con el objetivo de mantener el orden público y evitar problemas de salud pública, como las epidemias. Su objetivo no era combatir la pobreza. Para ello pensaban que los mejores antidotos eran el trabajo y el ahorro, valores que, sin duda, tuvieron gran importancia en el imaginario liberal. La represión de la mendicidad y la vagancia fue algo habitual y generalizado a lo largo de toda la centuria. En la propia Constitución de Cádiz de 1812 se suspendieron los derechos de quienes careciesen de «empleo, oficio o modo de vivir conocidos». En un decreto del 11 de septiembre de 1820 se estableció que «gitanos, vagos, holgazanes y malentretidos» deberían ser apresados y obligados a emplearse en trabajos públicos. En la Ley de Vagos de 9 de mayo de 1845 y en el Código Penal de 1848 la vagancia pasó definitivamente a ser considerada como un delito, cuyo castigo podía ir desde el internamiento en talleres designados por el Gobierno hasta penas de prisión. Esta situación no cambió hasta el Código Penal de 1870, en el que la vagancia dejó de ser considerada un delito, pero continuó siendo una «circunstancia agravante» de aquel [Maza Zorrilla (1999)].

Los liberales decimonónicos también trataron de impulsar las cajas de ahorros y montes de piedad. En muchas ocasiones, estas se pusieron en marcha gracias a las donaciones de las clases dirigentes de las ciudades, que contribuyeron a formar el capital necesario para su funcionamiento. En la década de los treinta del siglo XIX fueron declaradas instituciones benéficas por las reales órdenes de 3 de abril de 1835 y de 17 de abril de 1839. Sin embargo, el éxito de estas instituciones fue bastante limitado. Los bajos ingresos de los sectores sociales más necesitados dejaban poco margen para el ahorro, de forma que los usuarios de las cajas de ahorros acabaron siendo pequeños propietarios, profesionales modestos, y artesanos o trabajadores de renta alta. Por otro lado, los montes de piedad, que ofrecían créditos a bajo tipo de interés sobre prendas, alhajas, útiles u objetos de arte, no consiguieron romper el dominio de las casas usurarias, más rápidas, ágiles y reservadas, y menos estrictas en las tasaciones [Maza Zorrilla (1999); Esteban de Vega (2004)].

En cuanto a la política sanitaria del siglo XIX, que en gran parte era practicada desde las propias instituciones de beneficencia, estuvo en gran medida orientada a la lucha contra las epidemias y al mantenimiento de la salud pública¹. En esa línea estaban el proyecto de Código Sanitario de 1822 (que no llegó a ser aprobado por las Cortes) y la Ley de Sanidad de 1855. En general, estas medidas eran reformas administrativas y regulaciones para garantizar el éxito de medidas higiénicas preventivas y para establecer los procedimientos que se habían de aplicar en caso de epidemia. Como ha señalado Muñoz Machado (1995), durante este período se prestó atención a la enfermedad tan solo en la medida en que esta podía tener repercusiones para el conjunto de la sociedad, sin prestar apenas atención al individuo. La atención sanitaria ofrecida a los pobres no era una medida encaminada a garantizar el derecho individual a la salud, sino una medida dirigida a la salvaguarda de la salud pública. Según Comín (1996), «los pobres eran propagadores de enfermedades, por lo que la asistencia facultativa y farmacéutica proporcionada por los servicios municipales de beneficencia tenía un carácter preventivo» (p. 259).

¹ Como se verá más adelante, además de en el Código Sanitario de 1822 y en la Ley de Sanidad de 1855, la asistencia sanitaria (tanto domiciliaria como hospitalaria) también estuvo regulada en las leyes de beneficencia de 1822 y 1849.

Como en el caso de otras instituciones enraizadas en el Antiguo Régimen, el carácter público o privado de la beneficencia tradicional no estaba claramente delimitado. La novedad más importante que introdujeron los políticos liberales es que establecieron una clara distinción en ese sentido (diferenciando entre centros de titularidad pública y centros de titularidad privada), a la vez que traspasaron buena parte del control de la beneficencia a manos de los poderes públicos, algo perfectamente comprensible si tenemos en cuenta que el objetivo prioritario que habían asignado a la beneficencia era el mantenimiento del orden público.

El primer intento de *nacionalización* de la beneficencia vino de la mano de la Constitución de Cádiz de 1812, en la que se asignó a los ayuntamientos «el cuidado de los hospitales, hospicios, casas de expósitos y demás establecimientos de beneficencia según las reglas que se prescriban» (artículo 321, apartado 6.º). Asimismo, a las diputaciones provinciales se les asignó la tarea de «cuidar de que los establecimientos piadosos y de beneficencia llenen su respectivo objeto, proponiendo al gobierno las reglas que estimen conducentes para la reforma de los abusos que observaren» (artículo 325, apartado 8.º). Sin embargo, el retorno de Fernando VII en 1814 impidió el desarrollo inmediato de estos principios constitucionales. Para ello hubo que esperar al Trienio Constitucional, cuando se aprobó la Ley de Beneficencia de 1822. Esta supuso la creación de las juntas municipales de beneficencia, que se encargarían de administrar los fondos y vigilar el funcionamiento de las instituciones de beneficencia tanto públicas como privadas, incluidas las eclesiásticas. Dicha ley reguló además el funcionamiento de las casas de maternidad (que atendían a mujeres embarazadas, en muchas ocasiones solteras), las casas de socorro (nombre con que se refirieron a los hospicios en esta ley), los socorros domiciliarios (que eran ayudas económicas para familias pobres que no necesitasen ser internadas en un hospicio), la hospitalidad domiciliaria (o asistencia sanitaria domiciliaria) y los hospitales, independientemente de si eran de patronato público o privado [Barrada (2001); Maza Zorrilla (1987 y 1999)].

El restablecimiento del absolutismo de Fernando VII impidió nuevamente la aplicación de esta normativa, que fue derogada por el Real Decreto de 1 de octubre de 1823. Tan solo después de la muerte del monarca la Ley de Beneficencia de 1822 pudo ser restablecida (Real Decreto de 8 de septiembre de 1836). Sin embargo, pocos años después, el 20 de junio de 1849, se aprobó una nueva ley de beneficencia, porque la Constitución de 1845 y las leyes orgánicas del régimen local de enero de ese mismo año hicieron necesaria una reorganización de la beneficencia, a fin de armonizarla con las citadas normas. La mayoría de regulaciones de 1822, no obstante, permanecieron vigentes con la nueva ley, aunque se introdujeron algunos cambios importantes. En primer lugar, se crearon, además de las juntas municipales de beneficencia, la junta general (en Madrid) y las juntas provinciales. Con esta nueva estructura administrativa se recortaron las atribuciones de los ayuntamientos y se reforzaron las competencias de las provincias, dando lugar a lo que Comín (1996) ha llamado «la *provincialización* de la beneficencia». De hecho, en 1859 el 63,5 % de los asistidos estaba en establecimientos de la beneficencia provincial [Carasa (1985), p. 52].

La segunda innovación que es necesario señalar, especialmente por las implicaciones que, como veremos a continuación, acabaría teniendo sobre la estructura de la beneficencia, es la decisión de declarar públicos «todos los establecimientos de beneficencia salvo aquellos que cumplan con el objeto de su fundación, se costeen exclusivamente con fondos propios, donados o legados por particulares y cuya dirección y administración esté confiada a corporaciones autorizadas por el gobierno o a patronos designados por el fundador» [Maza Zorrilla (1987), p. 184]. De esta forma se estableció una delimitación clara entre beneficencia pública y privada [Maza Zorrilla (1999)].

Junto a las leyes de beneficencia de 1822 y 1849, hubo una tercera medida legislativa, en principio orientada a resolver los problemas presupuestarios del Estado, que

acabó siendo decisiva para la transformación definitiva del sistema de beneficencia en el siglo XIX. Esta medida fue la desamortización de Madoz de 1855, tras la cual muchas instituciones benéficas perdieron definitivamente la posibilidad de financiarse con sus rentas patrimoniales, ahora enajenadas, y pasaron a depender de las subvenciones públicas y del pago incierto de los intereses de la deuda. De esta forma, además del control y de la vigilancia impuestos por las leyes de 1822 y 1849 sobre el conjunto de instituciones benéficas, muchas de ellas, tal y como preveía la Ley de 1849, fueron declaradas públicas porque no podían autofinanciarse [Carasa (1985); Maza Zorrilla (1987 y 1999); Comín (1996)]. Según Carasa (1985), este proceso permitió a las Administraciones Públicas hacerse cargo de las instituciones más notables.

Durante el siglo XIX se produjo también un cambio en la estructura de la beneficencia. Los «hospitales tradicionales», que desde la Edad Media ofrecían ayudas indiscriminadas a cualquier tipo de pobres, fueron paulatinamente sustituidos por los hospicios. Estos eran centros de reclusión que estaban pensados para evitar la mendicidad y problemas de orden público y, en la medida de lo posible, trataban de obligar a los pobres a trabajar. A diferencia de los «hospitales tradicionales», los hospicios ofrecían «asistencia» a colectivos específicos. Así, a lo largo del siglo XIX (continuando con un proceso que se había iniciado en la Ilustración) se desarrollaron todo tipo de instituciones asilares, como, por ejemplo, las casas de expósitos, las casas de niños huérfanos y desamparados, las casas de maternidad, los asilos de ancianos o los asilos de inválidos [Maza Zorrilla (1987 y 1999); Carasa (1985); Comín (1996)].

En materia de asistencia sanitaria, la *asistencia domiciliaria* fue afianzándose a lo largo del siglo XIX como alternativa al sistema hospitalario tradicional, aunque no sin dificultades. Esta había empezado a desarrollarse en Madrid en 1778. El primer intento que hubo de extenderla a todo el ámbito nacional vino de la mano de la *Instrucción para el gobierno económico y político de las provincias*, de 3 de febrero de 1823, en la que se obligaba a todos los municipios a contratar a los médicos necesarios para garantizar asistencia sanitaria a los pobres. Sin embargo, esta medida, aprobada durante los últimos meses del Trienio Constitucional, fue derogada poco tiempo después por Fernando VII, y no volvió a ser restablecida hasta su muerte (Real Decreto de 15 de octubre de 1836). Poco después, el Senado aprobó una regulación, el 28 de junio de 1838, donde se establecía que la atención hospitalaria tradicional debía reservarse solo para los casos de mendigos y vagabundos que no pudiesen ser atendidos en sus casas y con sus familias. En la Ley de Sanidad de 28 de noviembre de 1855 volvió a estipularse la obligación de los municipios de contratar a facultativos para garantizar la asistencia domiciliaria a los pobres [Maza Zorrilla (1999); Muñoz Machado (1995); Barrada (2001)].

No obstante, a pesar de este desarrollo legislativo, todo parece indicar que las consecuencias prácticas de estas medidas fueron muy limitadas. En 1891 se aprobó el *Reglamento para el servicio sanitario de los pueblos* (Real Decreto de 14 de junio). Como señaló en la exposición de motivos el entonces ministro de Gobernación, Francisco Silvela, con esta normativa se pretendía hacer efectiva la aplicación de la Ley de Sanidad de 1855 en lo referente a la *asistencia sanitaria*. Desde entonces la beneficencia domiciliaria aumentó notablemente, hasta convertirse, según Maza Zorrilla (1999), «en el pilar clave de la acción social del consistorio respecto al vecindario pobre» (pp. 207 y 208). Así, en 1905 el número de beneficiarios de la asistencia sanitaria domiciliaria ascendía a 3.255.260 personas².

En contraste con esta intensa actividad reguladora, durante el periodo liberal se produjo, según Comín (1996), una notable reducción del gasto público en beneficencia,

2 *Apuntes para el estudio y la organización en España de las instituciones de beneficencia y previsión. Memoria de la Dirección General de Administración*, Ministerio de Gobernación, citado en Maza Zorrilla (1999), pp. 207 y 208.

debido a la «despreocupación hacia la beneficencia por parte del Estado liberal» (p. 261). En una línea similar, Carasa (1985) apunta que, entre 1860 y 1879-1885, el porcentaje destinado a beneficencia en los presupuestos municipales cayó de un 5,6 % a un 2,6 %, mientras que en los presupuestos provinciales se pasó de un 35,5 % a un 28,3 % (p. 51). Las causas de esta caída del gasto se encontrarían, según estos autores, en la prioridad que los liberales dieron al ahorro como instrumento de lucha contra la pobreza y a la preocupación que mostraron por los desincentivos al trabajo que teóricamente implicaban las ayudas benéficas.

En este sentido, durante la Restauración la beneficencia privada experimentó un claro resurgimiento. Si este estuvo relacionado con la «despreocupación liberal» por los pobres, es algo difícil de saber. Lo que sí es cierto es que, según Maza Zorrilla (1987 y 1999), las autoridades trataron de impulsar la beneficencia privada como complemento a una beneficencia pública claramente insuficiente. La legislación se hizo más favorable para el desarrollo de la beneficencia privada (básicamente, eclesiástica) gracias a los reales decretos de 27 abril de 1875 y 27 de enero de 1885, y a la Instrucción de 14 de marzo de 1899 «para el ejercicio del protectorado del gobierno en la Beneficencia particular», en cuyo preámbulo el entonces ministro de Gobernación, Eduardo Dato, se refirió a la beneficencia privada como un «orgullo de nuestra patria» [citado en Maza Zorrilla (1987), p. 191]. Comín (1996) ha señalado, asimismo, que las mejores relaciones que en este período tuvieron la Iglesia y el Estado también debieron desempeñar un papel importante en ese proceso. El caso es que, bien entrado el siglo XX, la beneficencia privada seguía teniendo un peso considerable. En 1907 esta mantenía alrededor de la mitad de los hospitales y hospicios existentes. Además, las instituciones privadas recibían más donaciones particulares que las instituciones públicas de beneficencia [Carasa (1985)]. Incluso en los años veinte la beneficencia privada seguía teniendo un peso considerable, con más de 11.000 fundaciones benéficas a su cargo y un capital cercano a los 600 millones de pesetas [Maza Zorrilla (1999), p. 226-229].

En definitiva, a lo largo del siglo XIX se produjo un proceso que pasó el control de la beneficencia a manos del Estado, primero a escala municipal y más tarde a escala provincial, pero que no llegó a sustituir por completo a la beneficencia privada, que a principios del siglo XX seguía siendo realmente importante, aunque sujeta a cierto control estatal. Las instituciones asistenciales propias del Antiguo Régimen, como los hospitales, que representaban una visión tradicional de la pobreza, fueron paulatinamente sustituidas por otras, como los hospicios, que tenían el objetivo de controlar la mendicidad, evitar los problemas de orden público y, en la medida de lo posible, obligar a los pobres a trabajar. Además, según Comín (1996) y Carasa (1985), los liberales destinaron cada vez menos recursos públicos a la beneficencia, convencidos de que los mejores instrumentos para combatir la pobreza eran el trabajo y el ahorro individual.

1.2 La aparición de los seguros sociales

Habitualmente, el origen de la política social moderna en España se ha vinculado con la aparición, a finales del siglo XIX, de corrientes ideológicas favorables a la intervención estatal, como el krausismo, el catolicismo social o el conservadurismo canovista. Todas ellas tenían influencias del exterior, especialmente del socialismo de cátedra alemán y de las políticas sociales de Bismarck. El krausismo se desarrolló en torno a la Institución Libre de Enseñanza, fundada en 1876. A pesar de su carácter apolítico, ejerció una influencia notable sobre el partido liberal. Krausistas como Segismundo Moret desempeñaron un importante papel en el establecimiento de la Comisión de Reformas Sociales (CRS) y, posteriormente, otros seguidores de esta corriente, como Canalejas, Buylla y Adolfo Posada, tendrían un papel claramente hegemónico en las etapas iniciales del Instituto de Reformas Sociales (IRS). Al mismo tiempo, la publicación de la encíclica *Rerum Novarum* de León XIII supuso la aceptación del hecho de que la caridad privada no era suficiente

para solucionar los problemas sociales, y sirvió para desarrollar una actitud favorable a la intervención del Estado entre los núcleos católicos³. De hecho, antes de la creación del IRS estos grupos ya se habían mostrado bastante activos en los debates sobre cuestiones sociales. La publicación de la encíclica también permitió a los líderes conservadores, como Cánovas del Castillo, claramente influenciado por la política social de Bismarck⁴, justificar la intervención estatal [De la Calle (2004); Guillén (1990); Martínez Quinteiro (1990); Montero (1988 y 2004); Palacio (1988, 2004a y 2004b); Soto (1989); Velarde (1990)].

El primer paso hacia la institucionalización de la llamada «cuestión social» fue la creación, en 1883, de la *Comisión para el estudio de las cuestiones que interesan a la mejora o bienestar de las clases obreras tanto agrícolas como industriales y que afectan a las relaciones entre el capital y el trabajo* (Real Decreto de 5 de diciembre). Esta comisión fue creada por el Gobierno liberal presidido por Posada Herrera. Sin embargo, los liberales buscaron rápidamente la colaboración de los conservadores y, de hecho, Cánovas del Castillo sería nombrado presidente de la comisión, lo que según De la Calle (2004) pone de manifiesto que los políticos de la Restauración se planteaban «la cuestión social como una cuestión de Estado, al margen de las vicisitudes partidistas» (p. 41). Más tarde, tras la reforma de 1890, esta comisión pasó a llamarse «Comisión de Reformas Sociales», nombre con el que habitualmente se conoce.

El fundador de la CRS, como se indicaba más arriba, fue Segismundo Moret, ministro de Gobernación en 1883, aunque el verdadero motor de la comisión fue Gumersindo de Azcárate, un republicano histórico que posteriormente sería presidente del IRS. El objetivo esencial de la CRS era estudiar y proponer soluciones para mejorar el bienestar de la clase obrera. El trabajo más importante que esta llevó a cabo fue la *Información oral y escrita*, que recogía los resultados de una encuesta, a partir de un cuestionario de 223 preguntas elaborado por Azcárate⁵. El objetivo de la encuesta era conocer la realidad social y económica de los trabajadores. Para su elaboración se debían crear comisiones en cada una de las provincias de la geografía española. Sin embargo, finalmente solo se publicaron los informes de las comisiones de Madrid en 1889 y 1890; los de Valencia en 1891; los de Alicante, Ávila, Badajoz, Burgos y Cáceres en 1892; y los de La Coruña, Jaén, Navarra, Oviedo, Palencia y Vizcaya en 1893⁶ [De la Calle (2004); Palacio (1988)].

La participación de los trabajadores en esta primera experiencia institucional fue muy limitada. Anarquistas y socialistas rechazaron el proyecto desde posiciones revolucionarias, por considerarlo una muestra más del reformismo burgués. Los anarquistas sencillamente no participaron en las *informaciones* organizadas por la CRS, mientras que los socialistas las utilizaron como plataforma política para manifestar su oposición al proyecto

3 La encíclica *Rerum Novarum* implicó la aceptación por parte de la Iglesia de que el principal responsable de la política social era el Estado, consolidándose de alguna manera la *estatalización* de la política social iniciada por los liberales en el siglo XIX. De hecho, las reticencias que hasta ese momento había mostrado la Iglesia ante la intervención estatal no eran tanto una oposición a la protección social como al hecho de que fuese el Estado el que se encargase de ella [Montero (2004), p. 105 y 106]. La encíclica también favoreció el desarrollo de los sindicatos católicos. Sin embargo, estos tuvieron escaso arraigo, especialmente si los comparamos con la UGT y la CNT, aunque no se puede decir lo mismo del movimiento cooperativo de pequeños propietarios que se desarrolló en torno a la Confederación Católico-Agraria (CONCA), ampliamente implantada e influyente especialmente en la meseta norte [Montero (2004)].

4 En el discurso de apertura del curso 1890-1891 en el Ateneo de Madrid, Cánovas del Castillo se mostró abiertamente favorable al intervencionismo estatal inspirado en las políticas de Bismarck. Véanse Velarde (1990) y Montero (1988).

5 Otros trabajos importantes de la CRS fueron «los proyectos de ley de responsabilidad industrial, tribunales industriales, consejos de conciliación y contrato de trabajo. En octubre de 1899 Eduardo Dato le envía los proyectos de ley de trabajo de mujeres y niños, descanso dominical y de niños dedicados habitualmente a la mendicidad o abandonados por sus padres, para que los informe. El Ministerio de Estado le remite, en 1901, un anteproyecto de ley sobre emigración, destinado fundamentalmente a evitar los abusos de los contratistas de emigrantes. Aprobadas las leyes de trabajo de mujeres y niños y de accidentes de trabajo se le encomienda la tarea de elaborar los reglamentos para la puesta en práctica de dichas leyes [...] finalmente, el año 1902, el ministro de Gobernación, Moret, le encarga la apertura de un nuevo proceso informativo sobre *Las condiciones de vida de los trabajadores del campo en Extremadura y Andalucía*», citado en De la Calle (2004), pp. 67 y 68.

6 Dichos informes fueron publicados de nuevo por el Ministerio de Trabajo en una edición facsímil en 1986.

y dar a conocer su programa. Tan solo algunos obreros de oficios y varias asociaciones mutuas y cooperativas (en muchos casos, dirigidas por reformistas krausistas o por católicos sociales) colaboraron con la CRS. Los empresarios, por su parte, mostraron una actitud de clara indiferencia, y la participación de profesionales liberales, como médicos, profesores, ingenieros o jueces y abogados, que se esperaba que hiciesen aportaciones sobre posibles soluciones a los problemas sociales, también estuvo por debajo de la esperada. Pese a todo, la CRS supuso el reconocimiento institucional de la existencia del «problema social» [De la Calle (2004)].

En ese contexto, en 1900 se aprobó la Ley de Accidentes de Trabajo. Como ha señalado Comín (1996), esta fue la encargada de abrir el camino de los seguros sociales en España. Tras su aprobación, las empresas pasaron a ser responsables de los accidentes de sus empleados en el puesto de trabajo. En caso de accidente, la ley les obligaba a mantener una parte del salario del trabajador y a pagar indemnizaciones si aquel derivaba en invalidez o en muerte. El seguro de accidentes no era todavía obligatorio, sino que se trataba de un seguro voluntario que los empresarios podían suscribir con una compañía de seguros (mutua o por acciones), con la única condición de que estuviese autorizada por el Gobierno. De esta forma se favoreció la aparición las mutuas patronales de accidentes [Bibiloni y Pons (1999)]. No obstante, el impacto de esta ley fue muy limitado, ya que las prestaciones fueron muy bajas y los incumplimientos y los retrasos en el pago de aquellas fueron habituales [Silvestre y Pons (2010)].

Poco después, en 1903, se creó el Instituto de Reformas Sociales (Real Decreto de 23 de abril), que, de alguna manera, venía a sustituir a la CRS. En gran medida, el IRS recogía los objetivos y características del proyecto de instituto de trabajo elaborado por Canalejas en 1902. Como ya se ha indicado, en sus inicios el krausismo fue hegemónico en la dirección del instituto, con Azcárate como presidente y Buylla y Posada como jefes de las secciones de Legislación e Información Bibliográfica y de Estadística, respectivamente. No obstante, en el instituto también participaron liberales, conservadores y católicos sociales. En líneas generales, los objetivos del IRS eran impulsar la legislación social y laboral y vigilar su aplicación. Para ello se organizó una sección de estadística, que debía ayudar a profundizar en el conocimiento científico de la realidad social. Se prestó mucha atención al desarrollo de la política social en otros países europeos y se dotó al instituto de un eficaz aparato de difusión y propaganda que (básicamente, a partir de publicaciones periódicas y de un boletín mensual) daba a conocer las propuestas y las actividades del IRS [Palacio (1988, 2004a y 2004b); Soto (1989)].

Una novedad importante del IRS es que trató de favorecer el diálogo social. Tanto en los órganos centrales del instituto como en las juntas provinciales y locales de reformas sociales estaba previsto que participasen vocales de representación patronal y obrera. Sin embargo, la representación patronal fue realmente escasa, debido en parte a la falta de tradición asociativa entre los grupos empresariales españoles. En lo que se refiere a la representación obrera, la CNT se mantuvo al margen del proyecto, y la dirección del instituto consideró que los sindicatos católicos sociales no eran representantes genuinos de los trabajadores, debido a su carácter de asociaciones interclasistas. En consecuencia, les negó la posibilidad de participar como representantes obreros⁷. Ello hizo que la representación de los trabajadores estuviese casi exclusivamente a cargo de la UGT, ya que esta vez los socialistas se mostraron más propensos a aceptar el programa reformista del instituto.

7 Desde el punto de vista krausista-institucionista, el objetivo del IRS era que clases sociales enfrentadas —aunque no necesariamente antagónicas— resolviesen sus conflictos de forma democrática. Para ello era necesario que cada grupo social pudiese expresar sus puntos de vista, reivindicaciones y propuestas de forma independiente. Como los sindicatos católicos eran interclasistas, desde el instituto se temía que estos no reflejasen con fidelidad el sentir de la clase obrera [véase Palacio (2004a)]. Por otro lado, Montero (2004) ha señalado que la decisión de no incluir a los sindicatos católicos entre la representación obrera limitó la presencia de los católicos sociales a la representación patronal, donde cabe destacar la presencia de personajes como Eduardo Dato.

No obstante, el IRS tuvo un éxito muy limitado en la intermediación de conflictos laborales, quizás debido, en parte, a su falta de representatividad [Meana (2006)]. El instituto, en cambio, desempeñó una importante labor como asesor del Gobierno y en la elaboración de estadísticas. De hecho, fue el propio instituto el que promovió la *Conferencia sobre Previsión Popular*, que se celebró en Madrid el año 1904 y sentó las bases para la creación del Instituto Nacional de Previsión (INP), inspirado, en gran medida, en la propuesta de Josep Maluquer i Salvador de crear una *Caja Nacional de Seguros Populares*. El propio IRS se encargó de la elaboración definitiva del proyecto de ley que establecería el INP en febrero de 1908.

El objetivo del INP era gestionar el llamado «retiro obrero», siguiendo un sistema de *libertad subsidiada*, que en la práctica no era más que un seguro voluntario subvencionado por el Estado. En él los trabajadores se afiliaban libremente a una asociación mutua o a una caja de pensiones y, posteriormente, el Estado subvencionaba (bonificaba, según la terminología de la época) el ahorro de los propios trabajadores. Para ello se dotó al INP de un capital fundacional de 500.000 pesetas y de una subvención anual mínima de 125.000 pesetas. La bonificación del Estado debía tener un importe igual a la cantidad que los trabajadores hubiesen aportado previamente, pero tenía un límite máximo de una peseta mensual. Únicamente los trabajadores con unos ingresos inferiores a 3.000 pesetas anuales podían acogerse a los beneficios del seguro. Se trataba, por tanto, de un sistema de seguro no universal y de carácter contributivo, en el que las prestaciones se calculaban a partir de las cuotas de los afiliados [Cuesta (1988); Elu (2006)]. A principios del siglo XX, los defensores de los seguros sociales veían en ellos un mecanismo económico capaz de resolver los problemas de inseguridad económica más apremiantes y que, además, tenía la virtud de implicar a los afectados (mediante las cuotas que debían pagar) en la solución del problema, fomentando los valores liberales del trabajo, el ahorro y la previsión. Sin embargo, el retiro obrero tuvo un éxito muy limitado, debido a su carácter voluntario [Comín (1996)].

Igual que había sucedido con el IRS, el INP se mantuvo al margen de las disputas partidistas. En él participaron hombres provenientes tanto del catolicismo social como del krausismo⁸. Muchos de ellos participaban también en el IRS y en organizaciones no estatales, como la *Asociación Internacional para la Protección Legal de los Trabajadores* (sección española), que también aspiraba a mejorar las condiciones de vida de los trabajadores. De alguna manera, ello pone de manifiesto la dependencia que el proceso de *reforma social* tenía de personas concretas [Cuesta (1988)]. Siguiendo en parte la línea iniciada por el IRS, el INP contaba con un órgano de representación de los agentes sociales, inicialmente llamado Comisión Permanente Asesora Patronal y Obrera, que, tras la reorganización de marzo de 1922, pasó a llamarse Comisión Asesora Nacional Patronal y Obrera (CANPO). La representación patronal corrió a cargo de organizaciones como la Confederación Patronal Española, la Confederación Gremial, el Fomento del Trabajo Nacional, los patronos agrarios y la Asociación de Armadores de Buques de Pesca. En general, las asociaciones patronales mostraron su oposición a la intervención estatal, y especialmente a los seguros sociales obligatorios⁹. Por el

8 Sobre los hombres que dirigieron el INP y sus orientaciones políticas y filosóficas, puede verse Martínez Quinteiro (1988). Montero (2004) ha señalado que la participación de los católicos sociales en el INP fue mayor que la que estos habían tenido en el IRS; en parte, porque, como vimos anteriormente, fueron excluidos de la representación obrera en el IRS, pero también porque el programa del INP (protección social de la familia mediante los seguros de vejez y maternidad, promoción de los valores del ahorro y la previsión, el fomento de la vivienda de propiedad, o el principio de la subsidiariedad frente a la obligatoriedad) era más acorde con su ideología.

9 Sin embargo, los empresarios no fueron los únicos que se opusieron a los seguros sociales. Según Montero (1988), es muy posible que las compañías extranjeras de seguros mercantiles estuviesen detrás de las críticas que se formularon a la introducción del seguro de accidentes en 1900. Asimismo, Cuesta (1988) ha mostrado cómo las compañías de seguros mercantiles se opusieron a los seguros sociales obligatorios en la Conferencia de 1922 (*vid. infra*), aunque simultáneamente trataron de incorporarse como entidades colaboradoras en la administración de dichos seguros obligatorios.

lado de los trabajadores, igual que había sucedido anteriormente en el IRS, los socialistas son los que más activamente participaron en el INP. Los católicos sociales apoyaron la política de previsión social, pero no hicieron demasiado por extenderla en el ámbito rural, donde tenían un importante arraigo social, y los anarquistas rechazaron participar en el INP [Cuesta (1988)].

Guillén (1990) considera que el desarrollo ideológico experimentado por las élites intelectuales del país y la aparición de las corrientes reformistas antes mencionadas son suficientes para explicar las medidas sociales aprobadas en el período anterior a la Primera Guerra Mundial. Según esta autora, el movimiento obrero debió de desempeñar un papel poco importante, ya que, al menos antes de la Primera Guerra Mundial, este era muy débil y no tenía capacidad de presión. De la misma manera, asegura que la implantación del sufragio universal masculino en 1890 debió de tener un impacto poco significativo. El motivo es que el sistema político de la Restauración permitió a los dirigentes políticos permanecer al margen de la sociedad civil y de los grupos de presión interesados en el desarrollo de los seguros sociales gracias al caciquismo, la corrupción y la falsificación de los resultados. Por último, Guillén (1990) también ha descartado que el desarrollo económico hubiese sido un impulso para el desarrollo de los seguros sociales, al menos en sus etapas iniciales, ya que en términos comparativos el desarrollo industrial en España fue más lento que en el resto de Europa. La introducción de los primeros programas sociales se habría debido, por tanto, según esta autora, al desarrollo de un clima ideológico favorable a las reformas sociales entre las élites políticas de la Restauración. Muchos liberales eran o estaban influenciados por los intelectuales krausistas, mientras que los conservadores, al ser católicos en su mayoría, siguieron las nuevas orientaciones de la Iglesia en materia de política social a partir de la publicación de la encíclica *Rerum Novarum*.

Otros autores, en cambio, han concedido mayor protagonismo a la presión ejercida por el movimiento obrero. Castillo y Montero (2008) sostienen que el viraje hacia un mayor intervencionismo que se observa a finales del siglo XIX y principios del siglo XX se explica por el desastre del 98 y el rápido crecimiento del movimiento obrero. En una línea similar, Martínez Quinteiro (1990) afirma que «la cronología de la nueva política social del Estado indica como posible causa fundamental del fenómeno, el impacto doble de la crisis finisecular del XIX, social y política, con su cortejo de agitación de los trabajadores y de críticas y protestas de las clases medias» (p. 248). Aunque el desarrollo de la política social fue en gran medida una iniciativa de la élite política, parece que, en parte, pretendía amortiguar la presión del movimiento obrero¹⁰. No deja de ser significativo, en ese sentido, que en marzo de 1910, poco después de la Semana Trágica, el Gobierno aprobase un nuevo decreto encargando al INP la preparación de un anteproyecto de ley para extender los seguros sociales a los riesgos de invalidez (por causa de accidente, enfermedad o maternidad), vida y paro. No obstante, a pesar de que se iniciaron algunos trabajos preparatorios, ninguno de estos programas llegó a ponerse en funcionamiento antes de la Primera Guerra Mundial.

1.3 La lenta consolidación de los seguros sociales, 1914-1936

La Primera Guerra Mundial supuso un impulso para el desarrollo de las políticas de protección social en la mayoría de países europeos, y España no fue una excepción en ese sentido [Cuesta (1988); Martínez Quinteiro (1990)]¹¹. A pesar de que no fue un país beligerante y de que, a diferencia de otros países europeos, no sufrió directamente el impacto del conflicto, sí que participó en las profundas convulsiones políticas que iban a sacudir la Europa de la postguerra [Malefakis (1971)]. Así, el período 1916-1920 se caracterizó por una intensa

10 Palacio (1988, 2004a y 2004b) y Gabriel Sirvent (2004) también han señalado la importancia del auge del movimiento obrero como factor de desarrollo de la política social, y de los seguros sociales en particular.

11 Comín (1996) considera que el impacto de la Primera Guerra Mundial fue menor en España que en otros países europeos. Aun así, como veremos, también en España se produjeron avances significativos en la política social durante los años de la guerra y en la inmediata postguerra.

conflictividad social, que estalló en diciembre de 1916, iniciándose un movimiento huelguístico que fue en constante aumento hasta 1920, especialmente a partir de la huelga general que se organizó a escala nacional en agosto de 1917 [Silvestre (2003); Soto (1991)].

Como respuesta a esta creciente conflictividad social, Luis de Marichalar y Monreal, vizconde de Eza, ministro de Fomento del Gobierno conservador de Eduardo Dato, aprobó en 1917 un real decreto organizando una Conferencia de Seguros Sociales. El propio vizconde de Eza expuso claramente, en la introducción del decreto, los motivos de esta convocatoria:

«Uno de los más tristes resultados de la pavorosa guerra actual es la paralización en que ha sumido a los estudios sociales [...] sin embargo, los problemas siguen en pie, rígidos, enhiestos, advirtiéndose la agravación que habrán de sufrir el día de la paz, cuando el fortalecimiento en las clases trabajadoras de su influencia política y económica se contraponga a la obra inmensa de reconstrucción del capital [...] De aquí que esta serie de problemas [sociales] comprenda los que no pueden aplazarse en su estudio.» (Real Decreto de 29 de julio de 1917)

Junto a la presión ejercida por el movimiento obrero en este período, Guillén (1990) considera que el rápido cambio estructural que experimentó la economía española durante la Primera Guerra Mundial también pudo favorecer el avance de la legislación social en este período¹². En cualquier caso, en la conferencia se debían tratar las medidas adecuadas para establecer, con carácter obligatorio, los seguros de accidentes de trabajo, vejez, enfermedad, maternidad y paro. Martínez Quinteiro (1990) considera que, en parte, esta no fue más que una operación de *marketing* que pretendía tranquilizar a los trabajadores y sondear a los empresarios, pero que implicó un cambio importante, ya que, al menos formalmente, supuso la aceptación de los seguros obligatorios. De hecho, en los debates de la conferencia, claramente condicionados por el clima de conflictividad social en que vivía el país, no aparecieron las polémicas habituales sobre la obligatoriedad del seguro. A pesar de ciertas reticencias que mostraron los representantes de la patronal catalana vinculados al Fomento del Trabajo Nacional, el consenso sobre la conveniencia del seguro obligatorio fue la nota dominante [Cuesta (1988); Martínez Quinteiro (1990)].

Como resultado, en 1919 el retiro obrero pasó a ser obligatorio, dando lugar a lo que Comín (1996) ha llamado «la era de los seguros sociales obligatorios». Los beneficiarios del Retiro Obrero Obligatorio (ROO) serían los asalariados con unos ingresos anuales por debajo de 4.000 pesetas, y, para evitar la oposición de los trabajadores, se decidió que inicialmente la financiación correría a cargo únicamente de las aportaciones empresariales y del Estado [Elu (2006)]. Sin embargo, el clima de consenso que se había respirado durante la conferencia se esfumó en cuanto se aprobó el decreto. En el segundo congreso de la Confederación Patronal Española, celebrado en Barcelona entre los días 20 y 26 de octubre de 1919, algunos empresarios ya mostraron sus reticencias ante el ROO, aunque en general se acordó aceptar «los sacrificios que sean compatibles con las posibilidades de la producción»¹³, y en la Memoria de 1920-1921 el Fomento del Trabajo Nacional se mostró muy crítico con el seguro obligatorio de jubilación [Cuesta (1988)]. De hecho, los seguros de paro, enfermedad y maternidad, que también se habían tratado en la conferencia de 1917, no llegarían a hacerse obligatorios hasta mucho tiempo después.

12 En una línea similar, Gabriel Sirvent (2004) ha señalado que una de las causas que explican el retraso en el desarrollo de la política social en España es que el porcentaje de población ocupada en la agricultura seguía siendo muy elevado a principios del siglo XX. De modo más general, Castillo y Montero (2008) aseguran que «es sabido que la existencia de tales leyes [sociales] y su eficacia en la aplicación están en estrecha relación con el grado de desarrollo industrial alcanzado por un país —pues a paliar los males por él producidos se destinan— y de la presión social existente —en especial obrera—» (p. 19).

13 Citado en Cuesta (1988), p. 71.

En el caso del seguro de paro, en marzo de 1919 el Gobierno aprobó la concesión de subvenciones a las entidades que cubriesen el riesgo de desempleo, pero esta medida fue derogada poco después por falta de presupuesto. Ese mismo año, el Gobierno encargó al INP un anteproyecto de ley para crear un seguro de desempleo, pero las discrepancias entre empresarios y trabajadores en el seno del INP retrasaron su elaboración. Dada esta situación, el Gobierno decidió aprobar en la Ley de Presupuestos de 1922 un fondo de paro con el que subvencionar a los sindicatos y mutuas que ofreciesen a sus socios el seguro de desempleo. Finalmente, ante el persistente retraso del INP, y presionado por la situación de conflictividad social, el entonces ministro de Trabajo, Joaquín Chapaprieta, presentó en 1923 un proyecto de seguro obligatorio. Sin embargo, este no llegó a ser aprobado. La dictadura de Primo de Rivera retiró el proyecto y paralizó los debates en el seno del INP [Espuelas (2010)].

El seguro de maternidad, por su parte, permaneció en el olvido hasta 1922. El 13 de julio de ese año España ratificó los convenios de la Conferencia de Washington relativos a la previsión en caso de maternidad. Días después, en la Ley de Presupuestos de 26 de julio de 1922 se aprobó conceder un crédito de 100.000 pesetas al Ministerio de Trabajo para que estableciese un *sistema de seguros de maternidad*. El objetivo era cumplir los compromisos internacionales que implicaba la ratificación mencionada. En el marco de la Conferencia de Barcelona de 1922 (una nueva conferencia organizada por el Gobierno) se propuso introducir simultáneamente, unificados en un único proyecto de seguro, los seguros de maternidad, enfermedad e invalidez. Esta era la práctica habitual en muchos países europeos, y, por supuesto, el seguro debía ser obligatorio. De hecho, la conferencia no contó con representación patronal, como forma de protesta de los empresarios porque la obligatoriedad estaba ya aceptada de antemano, herencia de los acuerdos de la conferencia de 1917 [Cuesta (1988)].

No obstante, en 1923 el Gobierno descartó la posibilidad de crear un seguro de salud unificado. Consideraba que el coste sería demasiado alto y que no existía la infraestructura necesaria. En consecuencia, encargó al INP un proyecto independiente de seguro de maternidad, pero este tampoco se aplicó. El Gobierno se limitó a crear un *subsidio de maternidad* (Real Decreto de 21 de agosto de 1923), de acuerdo con el cual, en caso de alumbramiento, el Estado concedía un subsidio de 50 pesetas. Este no se cobraba directamente, sino a través de la mutualidad donde la trabajadora estuviese afiliada, y tenían derecho a él todas las mujeres afiliadas al ROO [Pons (2010)].

En 1924, durante la dictadura de Primo de Rivera, se suprimió el IRS (Real Decreto de 9 de junio de 1924). Sin embargo, el INP no corrió la misma suerte y siguió en funcionamiento. Tampoco se eliminaron los seguros que existían con anterioridad: el seguro de accidentes y el ROO continuaron funcionando durante este período, y lo mismo puede decirse del *subsidio de maternidad*. No obstante, la dictadura sí que frenó el impulso que había caracterizado los años inmediatamente anteriores y se paralizaron los proyectos del seguro de desempleo y del seguro de maternidad que estaban en marcha desde 1919 y 1922, respectivamente [Cuesta (2008)]. Según Comín (1996), ello se explica porque «la pacificación social se logró por medios muy distintos a los del consenso político» (p. 272). Únicamente cuando el régimen empezó a dar muestras de debilidad, a partir de 1928, se retomaron el proyecto del seguro de maternidad y el proyecto del seguro de desempleo. Finalmente, el 22 de marzo de 1929 se aprobó el seguro obligatorio de maternidad, pero este no entró en funcionamiento hasta la llegada de la República, en 1931.

La legislación experimentó, de hecho, un impulso considerable durante el período republicano, especialmente en el primer bienio, durante el cual la presencia socialista en el Gobierno debió de ser determinante en ese sentido [Samaniego (1988); Balcells (1971)]. Antes incluso de las elecciones generales del 28 de junio de 1931, el Gobierno Provisional aprobó una gran cantidad de decretos sobre política social, que en su mayoría fueron convertidos en

ley el 9 de septiembre de 1931¹⁴. Asimismo, en diversos artículos de la Constitución se reconoció el derecho a la protección social. El artículo 46 es un ejemplo de ello:

«La República asegurará a todo trabajador las condiciones necesarias de una existencia digna. Su legislación social regulará: los casos de seguro de enfermedad, accidentes, paro forzoso, vejez, invalidez y muerte.» (art. 46, *Constitución de la República Española*)¹⁵

En consecuencia, se introdujeron nuevos seguros sociales, como el seguro obligatorio de maternidad. Según vimos anteriormente, este fue aprobado en 1929, pero no entró en vigor hasta el 1 de octubre de 1931. También se introdujo el seguro voluntario de desempleo (Decreto de 25 de mayo de 1931). De esta forma, el Estado empezó a subvencionar, a través de la Caja Nacional contra el Paro Forzoso, a las mutuas y asociaciones que practicaban la previsión contra el paro. También se mejoraron algunos de los seguros ya existentes, como el de accidentes, que se hizo obligatorio (aunque se permitió a los empresarios elegir entre asegurarse en las compañías de seguros mercantiles, las mutuas patronales o en la recién creada Caja Nacional de Accidentes de Trabajo); se amplió su cobertura a los trabajadores agrícolas, hasta entonces excluidos del seguro, y se creó un fondo de garantía [Silvestre y Pons (2010); Samaniego (1988); Barrada (1999)].

Por otro lado, el 13 de junio de 1936 se aprobó la Ley de Bases de Enfermedades Profesionales, en la que se preveía crear un seguro para prevenir los riesgos relativos a este tipo de enfermedades, aunque el estallido de la Guerra Civil impidió la aplicación de este proyecto [Velarde (1990)]. Asimismo, el Gobierno hizo muchos esfuerzos en materia de asistencia sanitaria. Según Velarde (1990), el gasto sanitario pasó de representar un 2 % de los gastos totales del Estado en 1924 a un 5 % en 1935 (p. 200). De hecho, fue durante la Segunda República cuando se dieron los primeros intentos de crear un Ministerio de Sanidad [Samaniego (1988)]. Por último, destaca el Proyecto de Unificación de Seguros Sociales, que fue encargado al INP por Orden de 10 de mayo de 1932. Este proyecto debía englobar dos de los seguros ya existentes (vejez y maternidad), junto con otros nuevos (enfermedad, invalidez y muerte). Estaba previsto establecer una cuota única para todos los seguros. Los beneficiarios serían los trabajadores asalariados con un nivel de renta inferior a 6.000 pesetas anuales y los autónomos que (cumpliendo los mismos requisitos económicos) se afiliasen al seguro voluntariamente. La financiación sería tripartita y debía correr a cargo de las aportaciones de trabajadores, empresarios y el Estado. Las prestaciones económicas de los diferentes seguros se calcularían a partir de las cuotas de los afiliados, con complementos extraordinarios en caso de cargas familiares. Las prestaciones sanitarias en caso de enfermedad (que además serían extensibles a todos los miembros de la familia) serían las mismas para todos los asegurados. El debate parlamentario del proyecto comenzó en julio de 1936. Sin embargo, este no pudo llegar a ser aprobado antes del golpe de Estado de ese mismo mes y de la Guerra Civil que desencadenó [Pons (2010); Samaniego (1988)].

En cualquier caso, las diferentes iniciativas que se llevaron a cabo durante el período republicano estaban en la línea que tradicionalmente había venido proponiendo el

14 Una descripción detallada de esta ingente obra legislativa puede verse en *Labor realizada desde la proclamación de la República hasta el 8 de septiembre de 1932*, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Madrid, 1932.

15 Otros ejemplos son el artículo 1.º, donde se decía que «España es una República democrática de trabajadores de toda clase, que se organiza en régimen de Libertad y de Justicia», sin duda un primer indicio de la influencia política que había adquirido el movimiento obrero. Más adelante, en el título III, sobre derechos y deberes de los españoles, capítulo segundo, artículo 43.º, se decía: «El Estado prestará asistencia a los enfermos y ancianos, y protección a la maternidad y a la infancia». En el artículo 47.º: «La República protegerá al campesino y a este fin legislará, entre otras materias, sobre [...] indemnización por pérdida de cosechas [...] cajas de previsión [...]. La República protegerá en términos equivalentes a los pescadores.»

INP, es decir, se trataba de seguros que, independientemente de si eran obligatorios o voluntarios, eran contributivos y no universales (aunque durante el período republicano se amplió la cobertura a un mayor número de beneficiarios en varios seguros). Sin embargo, a pesar del impulso que supuso el período republicano, en el momento de iniciarse la Guerra Civil el desarrollo de los seguros sociales era aún muy limitado. Los seguros obligatorios de accidentes de trabajo y de maternidad llevaban muy poco tiempo funcionando. El seguro voluntario de desempleo apenas consiguió arrancar algunas subvenciones al presupuesto del Estado y, en número de afiliados, tuvo un impacto muy moderado [Espuelas (2010)]. Y, seguramente, la carencia más importante del período es que el seguro de enfermedad (que estaba dentro del proyecto de seguros unificados) no llegó a ser introducido.

1.4 La protección social durante el franquismo, 1939-1963

Las primeras actuaciones de política social del régimen franquista se produjeron en el ámbito de la beneficencia. Así, durante la Guerra Civil creó el Auxilio Social, que inicialmente se llamó «Auxilio de Invierno». Su objetivo era cubrir las necesidades sociales provocadas por la guerra en el bando de los sublevados. Posteriormente, a medida que el ejército de Franco fue ganado terreno, el Auxilio Social pasó a cumplir una labor de propaganda en las zonas «liberadas», mediante actividades como los repartos de pan y los comedores públicos. Una vez acabada la guerra, el Auxilio Social continuó desarrollando sus actividades de asistencia social en paralelo a la beneficencia tradicional, aunque estas estuvieron marcadas por un fuerte componente político y propagandístico [Cenarro (2006)].

En lo que se refiere a la política de mantenimiento de rentas, tras la Guerra Civil los seguros sociales obligatorios no universales continuaron siendo el principal instrumento de protección social, y el INP continuó siendo la institución encargada de la gestión y del desarrollo de los seguros sociales, aunque sufrió modificaciones importantes que tenían como objetivo incrementar el control político del Estado y eliminar la participación de empresarios y trabajadores a través de asociaciones libres e independientes [Guillén (2000)]. En cualquier caso, la mayoría de los seguros sociales creados antes de la Guerra Civil continuaron funcionando. Únicamente se suprimió el seguro voluntario de desempleo y se abandonó el proyecto republicano de unificación de los seguros sociales, pero también se crearon seguros nuevos o se reformaron los existentes.

La primera medida aprobada en ese sentido fue la creación del Régimen de Subsidios Familiares, que de hecho se aprobó antes incluso de finalizar la Guerra Civil (Ley de 8 de julio de 1938 y Reglamento de 20 de octubre de 1938). Su objetivo era ofrecer prestaciones económicas por hijo a cargo a partir del segundo. La cuantía de las prestaciones aumentaba progresivamente en función del número de hijos. Inicialmente fue destinado a todos los trabajadores asalariados, incluidos los funcionarios (aunque estos fueron excluidos posteriormente y pasaron a ser protegidos por regímenes específicos). La financiación debía correr exclusivamente a cargo de empresarios y trabajadores [Barrada (1999)]. Según Velarde (1990), España fue uno de los primeros países europeos en introducir este tipo de seguro, posiblemente debido a la influencia de la doctrina social de la Iglesia. Guillén (2000), por su parte, considera que la ideología poblacionista del régimen debió desempeñar un papel importante a la hora de configurar su política familiar.

En 1939 el ROO fue sustituido por el Subsidio de Vejez e Invalidez (Ley de 1 de septiembre de 1939 y Reglamento aprobado por Orden del Ministerio de Trabajo el 2 de febrero de 1940). El sistema de gestión dejó de ser un sistema de capitalización para pasar a ser un sistema de reparto. Las pensiones de jubilación pasaron a ser de cuantía fija (establecida inicialmente en 90 pesetas mensuales, aunque estuvo sometida a revisiones sucesivas). La financiación corría a cargo de las cuotas patronales y de unas reducidas

subvenciones del Estado, lo que implicaba el abandono de la financiación tripartita del ROO. Inicialmente los beneficiarios eran los trabajadores asalariados de la industria con ingresos por debajo de cierto umbral de renta, pero en 1943 se amplió la cobertura a los trabajadores de la agricultura. Asimismo, a partir de 1943 la invalidez también pasó a estar cubierta, pero con una concepción muy restringida de aquella, entendida como «vejez prematura» o «desgaste prematuro del organismo» [Velarde (1990)]. En 1947, el Subsidio de Vejez e Invalidez se convirtió en Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI). Este mantuvo el sistema de reparto como sistema de gestión, pero su financiación dejó de estar a cargo exclusivamente de las cuotas empresariales más las subvenciones el Estado, y se añadieron las cuotas de los trabajadores. Se regularon mejor las condiciones de acceso a las pensiones de invalidez, y a partir de 1956 se introdujeron las pensiones de viudedad como nueva prestación del SOVI [Barrada (1999); Velarde (1990)].

Una de las medidas más conocidas y posiblemente más importantes del franquismo fue la introducción del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), cuya creación había sido permanente aplazada desde la Conferencia de Seguros Sociales de 1922. Se aprobó en 1942, pero no entró en funcionamiento hasta el 1 de septiembre de 1944. Siguiendo la tradición del período de preguerra, se trataba de un seguro profesional no universal. Inicialmente, solo fueron beneficiarios los trabajadores asalariados fijos de la industria por debajo de cierto umbral de renta, mientras que los trabajadores agrícolas fueron incorporados en 1953 y los trabajadores eventuales en 1958. Sus prestaciones incluían asistencia sanitaria y mantenimiento de rentas en caso de enfermedad común. Sin embargo, la dificultad que entrañaba la puesta en marcha del seguro, especialmente en lo que se refiere a las prestaciones de asistencia sanitaria, hizo que su implantación se dividiera en tres etapas.

En la primera etapa se ofrecieron solamente prestaciones de medicina general y asistencia farmacéutica, junto con las prestaciones económicas. En la segunda etapa, que comenzó en 1947, se empezaron a ofrecer las especialidades de cirugía general, hospitalización quirúrgica, oftalmología, otorrinolaringología, radiología, laboratorio de análisis clínicos y servicio de practicantes. Finalmente, en la tercera etapa, que comenzó en 1948, se incluyeron las restantes especialidades y servicios. Además, en esta tercera etapa el antiguo seguro obligatorio maternidad quedó definitivamente incluido en el nuevo seguro de enfermedad. Por otro lado, para poder ofrecer correctamente las prestaciones de asistencia sanitaria se preparó un Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias, con el objetivo de crear instalaciones sanitarias propias. Sin embargo, las realizaciones en ese sentido fueron muy limitadas. En 1963 el INP no poseía más que un 9,1 % del total de camas hospitalarias del país, lo que le obligó a depender de las entidades privadas y a ofrecer bajo el régimen de conciertos muchos de los servicios sanitarios cubiertos por el seguro [Guillén (2000); Barrada (1999)].

En 1948 se unificaron la afiliación al SOVI, el Régimen de Subsidios Familiares y el SOE. Desde entonces pasaron a denominarse «Seguros Sociales Unificados», pero la gestión continuó siendo independiente. Al margen de estos seguros, en 1941 se había creado el seguro de silicosis, que pasó a ser gestionado por la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo. En 1947 este se extendió a otras enfermedades profesionales, y se creó, en el seno del INP, el Seguro de Enfermedades Profesionales. Llama la atención que este seguro no se aplicase hasta finales de los años cuarenta, teniendo en cuenta que en junio de 1936 el Gobierno de la República aprobó una ley de bases de enfermedades profesionales. No obstante, el seguro que más tiempo tardó en ser aprobado fue el seguro de desempleo. Como se ha indicado, el seguro voluntario subvencionado aprobado durante la Segunda República fue abolido tras la Guerra Civil. Únicamente en 1954 se aprobó un curioso Seguro de Paro Tecnológico, que tan solo cubría el desempleo provocado por innovaciones tecnológicas autorizadas por el Gobierno. Ese mismo año se aprobó el Subsidio

de Paro en la Industria de Géneros de Punto. Sin embargo, hubo que esperar hasta 1961 para que se crease el Seguro Nacional de Desempleo.

Es difícil determinar las causas de este retraso. En el caso del desempleo, la política social franquista mostró una clara preferencia por la regulación del mercado de trabajo¹⁶. Sin embargo, parece excesivo pensar, como hace Velarde (1990), que el rápido desarrollo económico, la regulación laboral y la capacidad de la economía europea para absorber mano de obra española «crearon una situación de pleno empleo y, con ella, una menor presión para hallar [...] un mecanismo eficaz de protección contra el paro forzoso» (p. 270). En este período, el fenómeno del pleno empleo no era exclusivo del caso español y, sin embargo, los restantes países europeos tenían seguros de desempleo. Las causas del retraso hay que buscarlas, más bien, en las preferencias políticas de los dirigentes del período. Según Lindert (2004), en muchos países el seguro de desempleo ha generado más polémica y ha tenido que afrontar más oposición que otros programas sociales porque es un programa más redistributivo. Desde este punto de vista, es posible que los dirigentes franquistas renunciasen a introducir (antes) el seguro de desempleo sencillamente porque lo consideraban demasiado redistributivo.

Por otro lado, durante la década de los cincuenta se fueron desarrollando los regímenes especiales y los seguros sociales de base profesional: de estudiantes, empleados del hogar, del mar, etc., que no hicieron otra cosa que venir a complicar la compleja estructura que ya de por sí tenían los seguros sociales obligatorios [Velarde (1990); Comín (1996)]. A este complejo entramado de seguros sociales independientes entre sí hay que sumar el Plus Familiar y el Mutualismo Laboral, que estaban en la frontera entre lo público y lo privado, y que tuvieron gran importancia en el sistema de protección social del primer franquismo. El Plus Familiar se creó en 1945 (OM de 19 de junio de 1945), y más que un seguro social era un complemento salarial obligatorio por hijo a cargo, financiado y gestionado exclusivamente por las empresas, que debían crear un fondo aparte con esa finalidad [Barrada (1999)].

El Mutualismo Laboral, por su parte, acabaría convirtiéndose en un sistema paralelo al de los seguros sociales. Las primeras mutualidades se crearon en los años cuarenta. Para constituirse necesitaban el voto favorable de los trabajadores, pero, una vez establecidas, tenían carácter obligatorio. Además, estaban agrupadas por ramas o sectores económicos, lo que según De la Calle (1994) constituye una reminiscencia gremial. En un primer momento, su desarrollo estuvo regulado por las Reglamentaciones del Trabajo, pero en 1946 se creó el Servicio de Mutualidades y Montepíos Laborales (Orden de 24 de octubre de 1946). Finalmente, en 1954 se aprobó el Reglamento General del Mutualismo Laboral (OM de 10 de septiembre de 1954), donde se reguló su funcionamiento (fines, órganos de gobierno, sanciones, faltas, etc.), las prestaciones que ofrecían, cómo debían ser gestionadas (cuotas, inversiones, reservas) o su relación con las delegaciones provinciales y las Cajas de Compensación y Reaseguro. La financiación de las prestaciones corría exclusivamente a cargo de empresarios y trabajadores, aunque ocasionalmente podían recibir donativos y subvenciones, pero siempre de escasa importancia [De la Calle (1994); Redecillas (2001); Barrada (1999)].

Es difícil saber exactamente qué movió a los primeros gobiernos de la dictadura a levantar la estructura del Mutualismo Laboral en paralelo a los seguros sociales. De la Calle (1994) sugiere que pudieron ser motivos doctrinales, debido a la visión idílica que desde el régimen, y especialmente desde Falange, se tenía de la organización gremial y del Mutualismo Laboral como organización capaz de conciliar los intereses de empresarios y trabajadores. Guillén (2000), en cambio, sostiene que se debió a la lucha entre las dife-

16 Sobre la política de lucha contra el paro, sin seguro, durante el primer franquismo, véase Gálvez (2010).

rentes *familias* del régimen, y fue un contrapoder al dominio ejercido por Girón y Falange desde el Ministerio de Trabajo. En cualquier caso, su creación contribuyó a complicar aún más la ya de por sí laberíntica estructura del sistema español de protección social a la que se han referido Fuentes Quintana *et al.* (1993). Esta situación solo empezó a cambiar en 1963. Ese año se aprobó la Ley General de Bases de la Seguridad Social, que entró en vigor en 1967. Con ella se dieron los primeros pasos hacia la universalización de la protección social y la creación de un sistema unificado de seguridad social.

1.5 De la Seguridad Social franquista hasta la actualidad

A pesar del avance que representaba, con la nueva Ley de Seguridad Social permanecieron viejos problemas e inercias del sistema anterior. Las prestaciones de los seguros sociales, las del Plus Familiar y las del Mutualismo Laboral se integraron en un único sistema de seguridad social. Ello dotó de cierta racionalidad al sistema, pero la fragmentación no se eliminó completamente, debido a la proliferación de regímenes especiales. Por otro lado, se eliminaron los topes de renta que existían en los seguros sociales. Ello supuso un avance en la universalización, pero el derecho a la prestación continuó dependiendo de la vinculación al mercado de trabajo. Finalmente, a pesar de que la ley preveía la «implicación del Estado en el sostenimiento del sistema», las aportaciones públicas a la Seguridad Social continuaron siendo muy reducidas, y las contribuciones sociales siguieron siendo la principal forma de financiación. La Ley de Financiación y Perfeccionamiento de 1972 modificó las bases de cotización, redujo el número de regímenes especiales y amplió la esfera de la protección social, pero no supuso cambios profundos con respecto a la Ley de 1963 [Fuentes Quintana *et al.* (1982); Alonso Olea (1982); Comín (1996 y 2010); Bandrés (1999); Guillén (1992)].

Según Guillén (2000), los dirigentes franquistas impulsaron los seguros sociales para mejorar la imagen social del régimen, conseguir el apoyo de los trabajadores y ganar legitimidad interna. De hecho, considera que los seguros sociales estuvieron durante mucho tiempo restringidos a los trabajadores de renta baja, porque el objetivo fundamental era «apaciguar al sector del proletariado de mayor potencial beligerancia y que, en épocas anteriores, mostró un más activo encuadramiento político» (p. 78). Molinero (2005 y 2006), en cambio, considera que el discurso social del régimen no iba únicamente dirigido a «la clase obrera o a los jornaleros sin tierras, los “enemigos” del régimen»; sino que en muchos casos «su objetivo era obtener o aumentar su legitimidad ante amplios sectores populares despolitizados [...] o incluso ante los adictos que, como el resto de la población, convenía que supieran que el régimen se preocupaba por ellos» (p. 95). En cualquier caso, ambas autoras coinciden en que el franquismo utilizó la política social como instrumento propagandístico, algo en lo que también coincide González Murillo (2008). Pero ¿cuál fue el impacto de la política social? ¿Estaba la propaganda sustentada por los hechos?

En el caso del seguro de enfermedad, Guillén (2000) considera que la dictadura consiguió acallar la oposición a aquel, que tradicionalmente habían mostrado los empresarios, las compañías de seguros y los médicos profesionales porque era un régimen autoritario, lo que le permitió introducir rápidamente el seguro en los años cuarenta. De ello se desprende que la dictadura no necesariamente tuvo que tener un impacto negativo. En una línea similar, pero desde una perspectiva funcionalista, Rodríguez Cabrero (2004) considera que el desarrollo de la política social franquista «responde al modelo general de modernización capitalista de la España de los 60» y que esta es «la respuesta necesaria al fordismo tardío y sus necesidades de asegurar un mercado de trabajo industrial y a las necesidades de una sociedad en proceso de urbanización en la que empiezan a consolidarse las dos clases sociales que serán soporte del Estado del Bienestar democrático: la clase obrera industrial y las clases medias» (p. 76). Nótese que, según esta visión, la política social no es más que una respuesta «necesaria», no hay otra opción.

De ello se desprende que la «respuesta» de un régimen democrático (capitalista) no habría sido muy diferente.

Navarro (2000 y 2004), en cambio, considera que la dictadura franquista tuvo un impacto claramente negativo sobre la política social y que el retraso que todavía acumula España en materia de protección social se debe a la falta de sensibilidad social de la dictadura y al predominio que desde entonces han mantenido las fuerzas conservadoras. En una línea similar, Comín (1996 y 2010) ha señalado que la Seguridad Social comenzó a establecerse en España con dos décadas de retraso. Bajo la influencia del Informe Beveridge, tras la Segunda Guerra Mundial los países de la Europa occidental empezaron a abandonar los seguros sociales independientes. En paralelo avanzaron hacia la universalización de las prestaciones y la financiación de sistemas integrados de seguridad social ampliamente financiados por el Estado. En España, sin embargo, los primeros pasos en ese sentido no se dieron hasta la Ley de 1963, que entró en vigor en 1967.

Este autor, de hecho, considera que la modernización definitiva no se produjo hasta la llegada de la democracia, ya que no es posible hablar de un verdadero Estado del Bienestar si este no está cimentado en el diálogo social. Durante la transición a la democracia los Pactos de la Moncloa desempeñaron un papel muy importante en ese sentido. «En cuanto se instauró la democracia, la sociedad española se apresuró a revelar sus exigencias de mayores gastos sociales» [Comín (2010), p. 41]. Seguramente la crisis económica también contribuyó a incrementar las demandas sociales. En cualquier caso, estas fueron atendidas rápidamente, de forma que el consenso social y la consolidación democrática se consiguieron (en parte) aumentando el gasto social y el déficit público [Guillén (1992); Comín (2010)]. Según Bandrés (1999), «el déficit social existente en la España de los años sesenta respecto a los demás países europeos se reduce con toda nitidez a partir de la transición política» (p. 640). Durante estos años también tuvo lugar la reestructuración de la Seguridad Social para tratar de ganar eficiencia en la gestión. El INP, creado en 1908, y el Mutualismo Laboral, que desde la reforma de 1963-1967 había gestionado el sistema de pensiones, fueron liquidados. En su lugar se crearon el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), encargado de gestionar las prestaciones sanitarias; el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), que pasaría a gestionar las prestaciones económicas; el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO), encargado de los servicios a ancianos y discapacitados; el Instituto Nacional de Empleo (INEM), que debía ocuparse de las prestaciones por desempleo; y la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), creada para gestionar los recursos del sistema.

Por otro lado, la reforma fiscal de 1977 permitió romper el límite institucional que había impuesto la dictadura. Esta había frenado la reforma fiscal en el pasado y con ello había comprometido el desarrollo de la política social [Bandrés (1999)]. A partir de entonces se avanzó más decididamente hacia la universalización del sistema y se acentuó su vertiente redistributiva. Las subvenciones públicas a la Seguridad Social aumentaron considerablemente y las cotizaciones sociales perdieron importancia. Entre 1977 y los primeros años ochenta se incrementaron las pensiones en proporción inversa a su cuantía y se mejoraron especialmente las pensiones mínimas. Entre 1981 y 1986 se consolidó la universalización de la sanidad, ampliando la cobertura a toda la población, con independencia de si habían cotizado previamente o no. En 1982 se mejoraron notoriamente las prestaciones asistenciales para los discapacitados gracias a la aprobación de la LISMI (Ley 13/1982, de integración social de minusválidos), aunque seguramente la innovación cualitativa más importante fue la creación de las prestaciones no contributivas en 1990 (Ley 26/1990). Estas contribuyeron a mejorar significativamente la capacidad redistributiva del sistema de seguridad social y representaron un paso importante hacia la universalización, al basar el reconocimiento de las prestaciones en un derecho de ciudadanía y no en las cotizaciones previas.

No obstante, desde 1995 se observa una vuelta a los principios aseguradores de los seguros sociales contributivos. Para asegurar la viabilidad de la Seguridad Social en el largo plazo, en el Pacto de Toledo (firmado en 1995) se acordó avanzar hacia una mayor proporcionalidad entre contribuciones y prestaciones. De esta forma se pretendía garantizar el equilibrio financiero de las prestaciones contributivas, especialmente de las pensiones. La principal diferencia del sistema actual con respecto a la *era de los seguros sociales contributivos* es que en la actualidad existen importantes prestaciones no contributivas (empezando por la sanidad) que se financian directamente vía impuestos, con transferencias del sector público, al margen de las contribuciones sociales.

En cualquier caso, las prestaciones contributivas mantienen todavía un peso muy importante en el presente. Además, las pensiones no contributivas son, en comparación con las contributivas, muy poco generosas. Ello ha dado lugar a un cierto dualismo, en el sentido de que la protección social es significativamente mejor para las personas que están integradas en el mercado de trabajo. A su vez, esto ha dado lugar también a un sesgo de género. Aunque es posible que esta situación cambie con el tiempo, actualmente las mujeres están sobrerrepresentadas entre los perceptores de pensiones no contributivas e infrarrepresentadas en las pensiones contributivas, debido a que, en décadas pasadas, estuvieron en gran medida excluidas del mercado de trabajo [León (2007)]. Este sesgo de género se ve, además, acentuado por el hecho de que las prestaciones de ayuda a la familia están claramente por debajo de los estándares europeos. Seguramente, el ejemplo más significativo es la escasez de centros educativos de niños/as de 0 a 3 años. Ello ha dificultado la incorporación de la mujer al mercado de trabajo y, en cualquier caso, ha supuesto una sobrecarga de trabajo para madres y abuelas [Navarro (2004)].

También se ha dicho que las pensiones de vejez (en parte, debido al peso de las prestaciones contributivas y a la precariedad de las ayudas a la familia) tienen un elevado peso relativo en el modelo de protección social español. Ferrera (1996) considera que todas estas son, de hecho, características comunes en los países del sur de Europa que, a su vez, se explican por factores históricos de largo plazo también comunes en esos países, como los procesos de industrialización tardía, la persistencia de desigualdades geográficas, largos períodos de autoritarismo político y el protagonismo de la Iglesia católica. El objetivo de este trabajo es, precisamente, tratar de identificar algunos de los factores históricos que explican la evolución específica del Estado del Bienestar en España, a partir de la nueva serie de gasto social que se presentará a continuación.

2 Marco metodológico

2.1 Estado del Bienestar y gasto social

El consenso para mejorar los sistemas de protección social que se generó en Europa tras la Segunda Guerra Mundial hizo que el término *Estado del Bienestar*, acuñado inicialmente en Gran Bretaña, se extendiese rápidamente a otros países desarrollados. Sin embargo, a pesar de su popularidad, ya en 1968 Richard Titmuss se lamentaba de que este término no era más que una «abstracción indefinible»¹. En la actualidad sigue siendo difícil definir con precisión qué es el Estado del Bienestar, lo que según Barr (1992) se debe a tres aspectos básicos. En primer lugar, las formas de provisión de protección social son muy diversas. En algunos países el Estado financia y provee directamente determinados servicios públicos (como ocurre con los servicios sanitarios británicos o suecos). En otros, el Estado financia los servicios pero la provisión es privada (como los conciertos sanitarios en España), mientras que en otras ocasiones el Estado se dedica simplemente a establecer regulaciones o a incentivar fiscalmente gastos privados (como, por ejemplo, las recientemente desaparecidas desgravaciones fiscales asociadas a la adquisición de la primera vivienda en España). Determinar si todas estas formas alternativas de intervención pública deben considerarse parte del Estado del Bienestar no siempre es sencillo.

Un segundo inconveniente se debe al hecho de que las fronteras del Estado del Bienestar tampoco están claramente delimitadas. Algunas actividades tradicionalmente excluidas, como la política medioambiental o las campañas antitabaco, por poner dos ejemplos de políticas cada vez más populares en los países desarrollados, tienen efectos evidentes sobre la salud y, por tanto, mejoran nuestro bienestar. Hipotéticamente podrían ayudar incluso a reducir el gasto sanitario, por lo que de alguna forma se podrían considerar políticas complementarias. Sin embargo, no se incluyen dentro del ámbito del Estado del Bienestar. Asimismo, la promoción del empleo público, las ayudas para la formación de empresas cooperativas o la reducción de la jornada laboral pueden tener objetivos no muy alejados —o, como mínimo, complementarios— de las políticas de formación ocupacional y de las prestaciones por desempleo, pero, sin embargo, tampoco se incluyen entre los programas del Estado del Bienestar.

Un último inconveniente se debe al hecho de que el Estado no es el único organismo capaz de ofrecer protección social, sino que las familias, las organizaciones sin ánimo de lucro y el propio mercado a través de los seguros privados también pueden proveer protección social, aunque en algunas ocasiones los límites entre estos sectores se encuentren difuminados. Ante estas dificultades, la mayoría de autores han optado por aproximarse al Estado del Bienestar sin establecer una definición claramente delimitada, sino simplemente a partir de sus objetivos y funciones básicas. Wilensky (1975), por ejemplo, definió el Estado del Bienestar como el conjunto de actividades llevadas a cabo por el Estado encaminadas a garantizar a sus ciudadanos unos niveles mínimos de renta, nutrición, salud, vivienda y educación, asegurados a cada ciudadano como un derecho político y no por caridad². Más recientemente, Pestieau (2006) ha definido el Estado del Bienestar como una serie de programas mediante los cuales el Gobierno trata de garantizar ciertos niveles de protección social, asegurar unos niveles mínimos de asistencia social para los necesitados, e incentivar (y garantizar) el consumo de ciertos bienes y servicios

1 La cita original es: «I am no more enamoured today of the indefinable abstraction 'The Welfare State' than I was some twenty years ago when [...] the term acquired an international as well as national popularity» [Titmuss (1968) p. 124].

2 Wilensky (1975), p. 6 y 7.

básicos, como la educación, la vivienda o el cuidado de los niños. En otras palabras, aliviar la pobreza y proporcionar seguridad social para todos son, según Pestieau (2006), los objetivos básicos del Estado del Bienestar. A la hora de valorar el funcionamiento del Estado del Bienestar, por tanto, es importante hacerlo sin perder de vista que estos son sus objetivos básicos, lo que en cualquier caso no significa obviar sus posibles efectos sobre la eficiencia económica.

El indicador más utilizado para medir el tamaño del Estado del Bienestar y evaluar su funcionamiento es el gasto social público (que a grandes rasgos incluye los gastos a cargo de los programas de seguridad social, asistencia social y provisión de bienes preferentes mencionados anteriormente, y que analizaremos con mayor detenimiento en el próximo capítulo). Como se señaló en la introducción, la mayor parte de la información cuantitativa que existe sobre la evolución del gasto social en España hace referencia únicamente a períodos actuales. Tanto la serie del Ministerio de Trabajo español como la de la OCDE aportan únicamente información sistemática sobre el gasto en protección social en España desde 1980. Solo el trabajo de Comín y Díaz (2005), que en parte descansa sobre los trabajos previos de Comín (1985) y del Instituto de Estudios Fiscales (1976), y que está orientado al estudio de la evolución del gasto público global en España, ofrece información cuantitativa sobre diversas partidas de gasto social en el largo plazo. Sin embargo, esta serie no responde estrictamente a las definiciones internacionales de gasto en prestaciones sociales (solo incluye, por ejemplo, los gastos del Estado, pero no los de la Seguridad Social) y, por tanto, no es estrictamente comparable con las series de gasto social público disponibles a escala internacional. En la elaboración de la nueva serie de gasto social que aquí se presenta se han seguido las definiciones de gasto social de la OCDE, que a su vez son altamente compatibles con las de la metodología SEEPROS. En los dos próximos apartados se describen las definiciones de gasto social tanto de la OCDE como del SEEPROS, y se exponen los criterios de clasificación seguidos en este trabajo, para a continuación pasar al análisis de los principales períodos y tendencias en la evolución del gasto social público en España entre 1850 y 2005, y finalmente situar al experiencia española en el contexto internacional.

2.2 Definición y clasificación del gasto social público según la OCDE y el SEEPROS

Las estadísticas de la OCDE ofrecen información sobre la evolución del gasto social desde 1960, lo que las convierte en la fuente de información más antigua que existe en este sentido. Actualmente están diseñadas para ser compatibles con el sistema de cuentas nacionales de Naciones Unidas, conocido habitualmente por sus siglas en inglés SNA-93 (*System of National Accounts-1993*). Además, el sistema de la OCDE es también ampliamente compatible con el sistema SEEPROS, recientemente desarrollado por Eurostat (la oficina europea de estadística). Actualmente, el Ministerio de Trabajo utiliza el sistema SEEPROS para elaborar sus series de gasto social para España.

Según las definiciones de la OCDE y del SEEPROS, un gasto se considera «social» cuando su objetivo es garantizar unos niveles mínimos de protección social ante situaciones de riesgo o necesidad previamente determinadas, o bien cuando está destinado a garantizar la provisión de determinados bienes y servicios considerados preferentes, como, por ejemplo, la sanidad. En definitiva, para estimar un gasto como «social» es necesario que esté orientado a satisfacer un objetivo «social». La OCDE establece en ese sentido una clasificación que incluye nueve áreas de política social, que son: vejez, supervivencia, incapacidad, salud, familia, políticas activas de empleo, desempleo, vivienda y otras áreas de política social. El sistema SEEPROS, en cambio, establece ocho categorías: enfermedad y asistencia sanitaria, vejez, supervivencia, invalidez, familia/hijos, desempleo, vivienda y exclusión social no clasificada en otra parte.

En el cuadro 2.1 se observa que las clasificaciones de la OCDE y del SEEPROS son, como se apuntaba anteriormente, ampliamente compatibles. No obstante, existen entre ellas algunas diferencias que es necesario señalar. La más importante es el trato diferente que reciben las prestaciones relacionadas con la asistencia sanitaria y la incapacidad. En el caso de la OCDE, se distingue la función «sanidad», por un lado, y la función «incapacidad», por otro. En esta última se recogen las prestaciones por incapacidad permanente (invalidez) y las prestaciones por incapacidad temporal (independientemente de si se derivan de enfermedad común o de accidente laboral). En cambio, en la clasificación del SEEPROS se diferencia entre la función «invalidez» y la función «enfermedad/asistencia sanitaria». En la primera se computan únicamente las prestaciones por invalidez (o incapacidad permanente), mientras que en la segunda se recogen las prestaciones económicas por incapacidad temporal (ya sea por enfermedad común o por accidente laboral) más las prestaciones de asistencia sanitaria. Por otro lado, en el sistema SEEPROS las pensiones de invalidez y supervivencia solo computan como tales mientras el beneficiario no alcance la edad de jubilación. A partir de ese momento, dichas pensiones se incluyen dentro de la función «vejez». En la OCDE, en cambio, se clasifican dentro de las funciones incapacidad permanente o supervivencia, independientemente de la edad del beneficiario.

Además de tener un objetivo «social», para poder considerar «social» un gasto es necesario que este no corra a cargo de las familias. Desde este punto de vista, las transferencias entre padres e hijos, o entre hermanos y amigos en casos de necesidad, no son considerados gastos sociales según las definiciones de la OCDE y del SEEPROS. También es necesario que, cuando se produzca la transferencia de recursos, no haya una contrapartida simultánea por parte del beneficiario. Por otro lado, según la OCDE, para considerar «social» un gasto es necesario que este implique redistribución interpersonal o provenga de algún tipo de programa de participación obligatoria. En este sentido, las prestaciones provenientes de seguros privados, contratados individualmente por los beneficiarios y que dependen de la estructura de riesgos de cada individuo (como, por ejemplo, un seguro de vida individual), no pueden ser consideradas sociales. Por último, tampoco se consideran sociales los gastos derivados de situaciones excepcionales, como desastres naturales tales como, por ejemplo, terremotos o inundaciones, o los subsidios a la formación de cooperativas o asociaciones culturales.

En lo que se refiere a la definición de «público», la OCDE considera público un gasto cuando las Administraciones Públicas controlan los principales flujos financieros. También se consideran públicos por convención los gastos de los organismos de seguridad social financiados mediante contribuciones obligatorias de empresarios y trabajadores. No obstante, en línea con el SNA-93, las pensiones pagadas a los funcionarios públicos a través de fondos autónomos que no estén garantizados por el Estado se consideran un gasto (social) privado, es decir, reciben el mismo trato que los seguros colectivos en el mundo de la empresa privada (como, por ejemplo, los seguros sanitarios tan comunes en Estados Unidos). Por tanto, en el caso de los funcionarios, únicamente las prestaciones sociales satisfechas por el Estado u otros niveles de gobierno son consideradas públicas.

De forma general, los gastos sociales en que las Administraciones Públicas no controlan los flujos financieros son catalogados como privados. La OCDE diferencia, en ese sentido, entre dos grandes grupos de gastos sociales privados: los «obligatorios» y los «voluntarios». Los gastos de protección social privada obligatorios los forman aquellas prestaciones que son obligatorias por ley, pero son gestionadas y financiadas por el sector privado. Un ejemplo serían los pagos directos que en algunos países satisfacen las empresas a sus empleados enfermos, y que son obligatorios por ley, o las indemnizaciones por despido a cargo de las empresas. En cambio, los gastos de protección social privada voluntarios son las prestaciones provenientes de programas privados que implican redistribución.

Clasificación de la OCDE	Clasificación del SEEPROS
<p>Vejez</p> <p>Pensiones de vejez y otros beneficios en especie (ayuda a domicilio, residencias...) o en dinero para las personas mayores.</p>	<p>Vejez</p> <p>Pensiones para los mayores de 65 años, independientemente de cuál sea la causa del derecho.</p> <p>Pensiones de prejubilación no relacionadas con la situación del mercado de trabajo.</p> <p>Otros beneficios en especie a mayores de 65 años.</p>
<p>Supervivencia</p> <p>Pensiones de viudedad y mantenimiento de rentas de otros familiares — como, por ejemplo, hijos — relacionados con la muerte del asegurado.</p> <p>Otros beneficios en especie relacionados con el fallecimiento, como gastos de funeral.</p>	<p>Supervivencia</p> <p>Pensiones pagadas cuya causa sea la muerte del titular del derecho (viudedad, orfandad...) a beneficiarios menores de 65 años.</p> <p>Otros beneficios en especie.</p>
<p>Incapacidad</p> <p>Pensiones de incapacidad permanente y otros beneficios en dinero o en especie (ayuda a domicilio, rehabilitación...) para los discapacitados físicos o psíquicos.</p> <p>Mantenimiento de rentas y otros beneficios en especie en caso de incapacidad temporal (por enfermedad común o accidente laboral).</p>	<p>Invalidez</p> <p>Mantenimiento de rentas y otros beneficios en dinero o en especie relacionados con la incapacidad de disminuidos físicos o psíquicos (antes de la edad de jubilación).</p> <p>Ayudas a la ocupación de discapacitados.</p>
<p>Sanidad</p> <p>Prestaciones sanitarias y farmacéuticas.</p>	<p>Enfermedad/asistencia sanitaria</p> <p>Mantenimiento de rentas en caso de enfermedad (independientemente de si el origen es laboral o común), excluyendo los casos de invalidez.</p> <p>Prestaciones sanitarias y farmacéuticas.</p>
<p>Familia</p> <p>Prestaciones relacionadas con el coste de mantenimiento de los hijos y otros familiares dependientes.</p> <p>Mantenimiento de rentas durante la maternidad.</p> <p>Guarderías, ayuda a domicilio...</p>	<p>Familia</p> <p>Prestaciones relacionadas con el coste de mantenimiento de los hijos y otros familiares dependientes.</p> <p>Mantenimiento de rentas durante la maternidad.</p> <p>Guarderías, ayuda a domicilio...</p>
<p>Desempleo</p> <p>Prestaciones por desempleo.</p> <p>Prejubilaciones y otros subsidios relacionados con la situación del mercado de trabajo.</p>	<p>Desempleo</p> <p>Prestaciones por desempleo.</p> <p>Prejubilaciones y otros subsidios relacionados con la situación del mercado de trabajo.</p> <p>Servicios de colocación.</p> <p>Formación ocupacional.</p> <p>Subsidios para la inserción laboral.</p>
<p>Políticas activas de ocupación</p> <p>Servicios de colocación.</p> <p>Formación ocupacional.</p> <p>Subsidios para la inserción laboral.</p> <p>Medidas ocupacionales para discapacitados.</p>	
<p>Vivienda</p> <p>Ayudas a la financiación de la vivienda.</p>	<p>Vivienda</p> <p>Ayudas a la financiación de la vivienda.</p>
<p>Otros programas de protección social</p>	<p>Exclusión social no clasificada en otra parte</p>

FUENTE: Elaboración propia, a partir de OCDE (2007) y Eurostat (2008).

Dentro de este grupo se incluyen, por ejemplo, los servicios y ayudas ofrecidos por las organizaciones no gubernamentales, y las prestaciones que provienen de seguros, individuales o colectivos, que disfrutaban de beneficios fiscales, como, por ejemplo, los planes de pensiones o los seguros médicos (vinculados a un contrato de trabajo) en Estados Unidos. En relación con este tema, es importante señalar que la información sobre gasto social privado que aportan las estadísticas de la OCDE es de calidad muy inferior a la relativa al gasto social público.

El sistema SEEPROS, por otro lado, no hace una distinción tan exhaustiva entre gasto público y gasto privado, ya que, en realidad, su objetivo es proporcionar información sobre todas las intervenciones de organismos públicos o privados destinadas a aligerar las cargas que representan para las familias y los individuos una serie establecida de riesgos o necesidades, siempre que no exista ninguna contrapartida simultánea ni reciprocidad. No obstante, las estadísticas de protección social basadas en el sistema SEEPROS ofrecen habitualmente información individualizada sobre los gastos sociales a cargo del sector público y, por tanto, coinciden de forma aproximada con la definición de gasto social público de la OCDE.

2.3 Definición y clasificación del gasto social público en este trabajo

En la elaboración de la nueva serie de gasto social público que aquí se presenta se han seguido, en la medida de lo posible, las definiciones de la OCDE. Como se indicó anteriormente, a pesar de que existen algunas diferencias, estas son ampliamente compatibles con las del sistema SEEPROS. Sin embargo, aquí se ha optado por el sistema OCDE, básicamente por motivos de carácter práctico. En líneas generales, las estadísticas de la OCDE ofrecen un abanico más amplio de posibilidades a la hora de establecer comparaciones internacionales, ya que estas aportan información para un buen número de países desde el año 1960, mientras que las estadísticas del sistema SEEPROS tan solo recogen información relativa a décadas más recientes. Por otro lado, la base de datos de gasto social elaborada por Lindert (1992 y 1994), que cubre el período 1880-1930 y que es la más importante que existe para el período anterior a la Segunda Guerra Mundial, también está inspirada en las definiciones de la OCDE.

No obstante, a pesar de estar basada en los criterios de la OCDE, la serie que aquí se presenta tiene un elevado nivel de desagregación, lo que la hace fácilmente comparable y fácil de enlazar también con las estadísticas más recientes del sistema SEEPROS. Como se apuntaba anteriormente, una de las diferencias fundamentales entre ambos sistemas de clasificación es el trato que en ellos reciben los gastos en sanidad, incapacidad temporal e incapacidad permanente. Mientras que en el sistema OCDE las prestaciones por incapacidad temporal (enfermedad común o accidente laboral) y las prestaciones de incapacidad permanente o invalidez se incluyen ambas dentro de la función «incapacidad», en el sistema SEEPROS las prestaciones por incapacidad temporal se recogen, junto con el gasto sanitario, en la función «enfermedad/asistencia sanitaria» y las prestaciones de invalidez se clasifican en un apartado propio (véase cuadro 2.1). Para hacer nuestros datos comparables con ambas clasificaciones, aquí se ha distinguido entre las prestaciones de mantenimiento de rentas en caso de incapacidad temporal (por enfermedad común o accidente laboral), las prestaciones de invalidez, y las prestaciones de asistencia sanitaria. De esta forma, como se puede apreciar en el cuadro 2.2, es fácil ajustar nuestra serie a un sistema u otro simplemente agregando el gasto en mantenimiento de rentas por incapacidad temporal a la función «incapacidad» (en el sistema OCDE) o a la función «enfermedad-asistencia sanitaria» (en la clasificación del SEEPROS).

A pesar de todo, debido a algunos problemas de difícil solución, no es posible adaptar por completo nuestra clasificación a la del sistema SEEPROS. En el SEEPROS las pensiones de supervivencia e invalidez únicamente se computan como tales mientras el

Clasificación de la OCDE	Clasificación en este trabajo	Clasificación del SEEPROS
Incapacidad Pensiones de incapacidad permanente y otros beneficios en dinero o en especie (ayuda a domicilio, rehabilitación...) para los discapacitados físicos o psíquicos.	Mantenimiento de rentas y otros beneficios en especie en caso de incapacidad permanente o invalidez.	Invalidez Mantenimiento de rentas y otros beneficios en dinero o en especie relacionados con la incapacidad de disminuidos físicos o psíquicos (antes de la edad de jubilación). Ayudas a la ocupación de discapacitados.
Mantenimiento de rentas y otros beneficios en especie en caso de incapacidad temporal (por enfermedad común o accidente laboral).	Mantenimiento de rentas en caso de incapacidad temporal (enfermedad o accidente).	Enfermedad/asistencia sanitaria Mantenimiento de rentas en caso de enfermedad, excluyendo los casos de invalidez.
Sanidad Prestaciones sanitarias y farmacéuticas.	Prestaciones sanitarias y farmacéuticas.	Prestaciones sanitarias y farmacéuticas.

FUENTE: Elaboración propia, a partir de OCDE (2007) y Eurostat (2008).

beneficiario no exceda la edad legal de jubilación. A partir de ese momento se incluyen dentro de la función «vejez». En el sistema OCDE, en cambio, este tipo de prestaciones se contabiliza dentro de la función «incapacidad» o «supervivencia», independientemente de la edad del beneficiario. Por otro lado, en el sistema español de protección social, cuando los beneficiarios de pensiones de viudedad e invalidez alcanzan la edad legal de jubilación, pueden optar por mantener dichas pensiones o bien jubilarse, en caso de que la pensión de vejez les sea más favorable. En consecuencia, algunas de las pensiones de viudedad e invalidez recogidas en las estadísticas de prestaciones del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y del antiguo Instituto Nacional de Previsión (INP) corresponden a beneficiarios mayores de 65 años, y en este trabajo no ha sido posible aislar a ese grupo del resto. Por todo ello, las series de gasto en las funciones «invalidez» y «supervivencia» que se presentan aquí tienen unos niveles ligeramente superiores (y las de «vejez», ligeramente inferiores) a los que se obtendrían si se hubiesen aplicado estrictamente los criterios del SEEPROS.

Las prestaciones por desempleo y las políticas activas de empleo también se clasifican de forma diferente en el sistema OCDE y en el SEEPROS. En el primero, las políticas activas se clasifican aparte, mientras que en el sistema SEEPROS se incluyen, junto con las prestaciones por desempleo, en la función «desempleo». Por otro lado, las ayudas a la ocupación de discapacitados en el sistema OCDE se clasifican en la función «políticas activas», mientras que en el sistema SEEPROS se contabilizan en la función «invalidez». En este trabajo se ha seguido el criterio de la OCDE, de forma que las prestaciones de desempleo y las políticas activas se han clasificado por separado, y las ayudas para la integración de minusválidos se han incluido en el apartado «políticas activas». Para establecer comparaciones con el sistema SEEPROS simplemente habría que sumar ambas categorías (desempleo y políticas activas), aunque la inclusión de las ayudas a la integración de minusválidos entre las «políticas activas» debería hacer que la suma resultante fuese ligeramente más alta que si la estimación se hubiese hecho aplicando directamente el sistema SEEPROS.

Por otro lado, debido a la escasez de información, en la serie que aquí se presenta no se incluye el gasto en vivienda. Ello constituye una diferencia importante con respecto a las estadísticas actuales, ya que, a pesar de que en la primera base de datos publicada por la OCDE en 1985 (que cubría el período 1960-1981) no se incluía el gasto en vivienda, actualmente este sí que se incluye tanto en las estadísticas de la OCDE como en las del

Clasificación funcional	
Vejez Pensiones de vejez y otros beneficios en dinero o en especie para los beneficiarios mayores de 65 años.	Sanidad Prestaciones sanitarias y farmacéuticas.
Supervivencia Pensiones de viudedad y otras prestaciones a favor de otros familiares —como, por ejemplo, los hijos— causadas por fallecimiento del asegurado principal.	Familia Prestaciones, en dinero o en especie, relacionadas con el coste de mantenimiento de los hijos y otros familiares dependientes. Mantenimiento de rentas durante la maternidad.
Incapacidad permanente - invalidez Pensiones de incapacidad permanente y otros beneficios en dinero o en especie para discapacitados físicos o psíquicos.	Desempleo Prestaciones por desempleo. Prejubilaciones y otros subsidios relacionados con la situación del mercado de trabajo.
Incapacidad temporal Mantenimiento de rentas en caso de incapacidad temporal derivada de enfermedad común o accidente laboral.	Políticas activas de empleo Servicios de colocación, formación ocupacional, subsidios para la inserción laboral, medidas ocupacionales para discapacitados.
Otros programas de protección social (exclusión social)	

FUENTE: Elaboración propia.

SEEPROS. No obstante, a la hora de establecer comparaciones con las series actuales ello no supone ningún inconveniente, en el sentido de que el gasto en vivienda aparece siempre clasificado de forma independiente en estas estadísticas y, por tanto, se puede calcular fácilmente el gasto social total sin vivienda. El problema es que ello implica que se deja de estudiar un aspecto importante de la política social. No obstante, a la luz de los datos que desde 1980 ofrece la OCDE, parece que, en términos cuantitativos, se trata de una parcela bastante pequeña de la política social. En 1980 el gasto en vivienda de los países de la UE-15 era de un 0,25 % del PIB, lo que representaba un 1,28 % del gasto social total, y diez años después, en 1990, continuaba representando un reducido 0,36 % del PIB y un 1,71 % del gasto social total.

Por último, hay una serie de consideraciones que es necesario señalar antes de pasar al análisis de las fuentes. La serie que aquí se presenta incluye (únicamente) las prestaciones sociales públicas. Asimismo, siguiendo el criterio habitual utilizado en las estadísticas basadas en el sistema OCDE y en el SEEPROS, aquí se han incluido las prestaciones sociales tanto en dinero como en especie, así como las transferencias corrientes y de capital. En cambio, los gastos de administración no se han incluido, excepto en los casos en que estos forman parte de los servicios que reciben los beneficiarios, como, por ejemplo, la gestión de instituciones sanitarias, residencias de ancianos, guarderías infantiles, el seguimiento de los usuarios de los servicios sociales o los servicios de colocación para desempleados. Pero en ningún caso se han incluido los gastos de administración de las prestaciones destinadas al mantenimiento de rentas. Este es el criterio estipulado por la OCDE³. A modo de síntesis de todo lo anterior, el cuadro 2.3 resume las funciones o partidas en que se ha clasificado el gasto social.

3 En cambio, en el sistema SEEPROS sí que se incorporan los gastos de administración, pero en un epígrafe aparte, de forma que es fácil diferenciar entre lo que es estrictamente gasto en protección social y lo que son gastos de administración.

3 Evolución y estructura del gasto social público en España, 1850-2005

3.1 Los datos

En este apartado se analiza la evolución del gasto social en España entre 1850 y 2005. Las cifras completas de gasto social se pueden encontrar en el anejo 2, cuadros A2.1, A2.2 y A2.3, donde aparecen, respectivamente, el gasto social en millones de pesetas corrientes, el gasto social por habitante en pesetas constantes de 1990 y el gasto social como porcentaje del PIB. La serie incluye el gasto social de todas las Administraciones Públicas (Estado, organismos autónomos del Estado, ayuntamientos y diputaciones) y las prestaciones de todos los seguros sociales y de la posterior Seguridad Social, incluyendo todos los regímenes especiales. Entre 1850 y 1979 los datos son de elaboración propia, y de 1980 en adelante se han enlazado con las cifras actuales de la OCDE (SOCX).

Al tratarse de un período muy largo, las instituciones y la legislación en materia de política social experimentaron muchas y grandes transformaciones. Por tanto, para construir nuestra serie de gasto social se ha recurrido a una amplia diversidad de fuentes. Entre las más importantes se encuentran las cuentas y los presupuestos generales del Estado, los presupuestos de los organismos autónomos del Estado, las cuentas de las Administraciones Públicas, y los anuarios estadísticos de las Corporaciones Locales. También se han utilizado los anuarios estadísticos de España, las memorias, anuarios y estadísticas publicados por el INP, los balances técnicos de los seguros sociales, y las memorias del INSS, el INSALUD y el INEM, entre otras. En el anejo 1 se puede encontrar una descripción detallada de todas las fuentes utilizadas, junto con un repaso de la evolución institucional del sistema de protección social en España.

Desde el punto de vista empírico, nuestra serie tiene algunas limitaciones, que conviene señalar. En primer lugar, la información sobre el gasto social de los ayuntamientos y las diputaciones antes de la Guerra Civil es discontinua, y no está disponible para los períodos 1867-1878 y 1885-1910. Por tanto, para tratar de conseguir una serie lo más completa posible, el gasto en esos años se ha estimado mediante interpolaciones lineales. Por supuesto, este procedimiento está sujeto a un elevado margen de error, que se debe tener presente en el análisis; pero se ha considerado razonable aplicarlo porque los niveles de gasto (en pesetas corrientes) en los años inmediatamente anteriores y posteriores a cada vacío de información eran bastante similares (véase anejo 2, cuadro A2.4). De esta forma se ha podido conseguir una serie completa sobre la evolución del gasto social en los ayuntamientos y en las diputaciones entre 1857 y 1917.

Entre 1917 y 1924 tampoco existe información, pero no se ha interpolado el nivel de gasto porque este experimentó un salto muy importante durante esos años, y no necesariamente tuvo por qué ser lineal. Tras la Guerra Civil, la información sobre gastos municipales y provinciales es más abundante, y existe sin apenas interrupciones desde 1942. En consecuencia, gracias a las estimaciones mencionadas, se ha podido construir una serie continua de gasto social en ayuntamientos y diputaciones en los períodos 1857-1917, 1924-1933 y de 1942 en adelante. En los cuadros del anejo 2 el gasto de los ayuntamientos y el de las diputaciones se han recogido de forma separada, y los años que han sido estimados mediante interpolaciones aparecen en cursiva.

La segunda limitación importante es que no se ha podido recopilar información sobre las prestaciones del seguro de accidentes de trabajo antes de 1932. No obstante, el sesgo a la baja que ello supone debe de ser pequeño, ya que incluso en 1935 (tres años después de que el Gobierno declarase obligatorio el seguro de accidentes) sus prestaciones tan solo representaban un 0,006 % del PIB. Por otro lado, en el caso del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), para el período comprendido entre 1945 y 1966 únicamente

te se ha podido obtener información sobre las prestaciones satisfechas en la modalidad de «seguro directo» (asegurados directamente en la Caja Nacional del INP), pero no sobre las prestaciones satisfechas por las entidades colaboradoras. En este caso, las prestaciones totales del SOE (seguro directo más entidades colaboradoras) se han estimado a partir del número de asegurados y de las cifras de recaudación de las entidades colaboradoras. En el anejo 1 se puede encontrar más información sobre cómo se ha llevado a cabo dicha estimación.

Una última limitación se refiere a las prestaciones del Plus Familiar y del Mutualismo Laboral. Si aplicásemos estrictamente las definiciones de la OCDE, estas prestaciones difícilmente podrían considerarse gasto *público* antes de 1967, ya que no estaban financiadas ni gestionadas por el sector público. El Plus Familiar era una prestación obligatoria exclusivamente financiada y gestionada por las empresas. Era, de hecho, un complemento salarial obligatorio. Asimismo, el Mutualismo Laboral estaba financiado y (formalmente) gestionado por los propios trabajadores y empresarios, aunque estaba sometido a un estrecho control estatal que hacía que la autonomía de las mutualidades fuese más formal que real. En 1967, cuando la Ley de Seguridad Social entró en funcionamiento, ambos sistemas quedaron integrados dentro del nuevo sistema de seguridad social. Desde este punto de vista, sería interesante contar con información sobre estas prestaciones antes de 1967 para garantizar la continuidad de la serie.

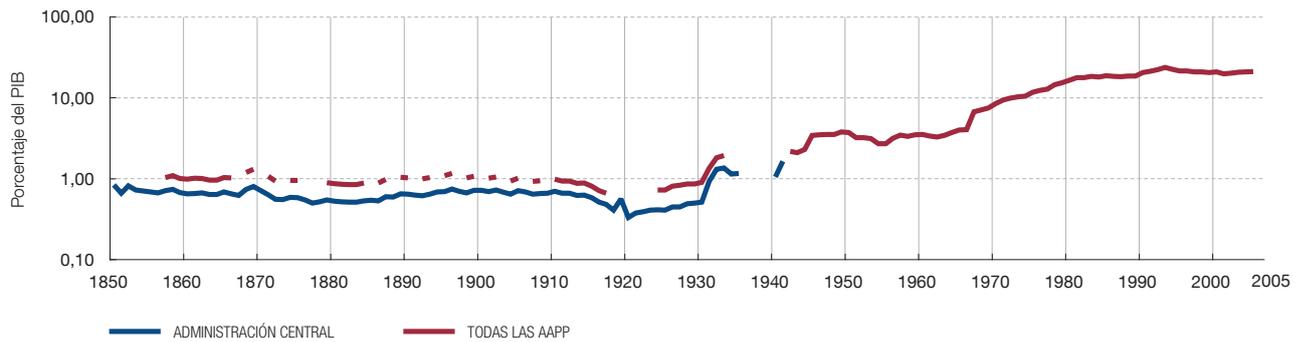
No obstante, esa información solo está disponible de forma parcial. En el caso del Mutualismo Laboral, únicamente se han podido recopilar datos de prestaciones de 1956 en adelante. Es difícil saber el sesgo a la baja que ello supone en las cifras de los años anteriores, pero todo parece indicar que este no es muy elevado, ya que el sistema se fue desarrollando gradualmente desde que el Gobierno creó en 1946 el Servicio de Mutualidades Laborales (OM de 24 de octubre de 1946) hasta que en 1954 se aprobó el Reglamento General del Mutualismo Laboral (OM de 10 de septiembre de 1954), y a la altura de 1956 las prestaciones del Mutualismo Laboral representaban solamente un 0,31 % del PIB. Por tanto, parece razonable pensar que el sesgo a la baja en nuestra serie antes de ese año sea como máximo igual a dicho porcentaje, y con toda probabilidad vaya disminuyendo a medida que retrocedemos en el tiempo. En contraste, en lo que se refiere al Plus Familiar ha sido imposible recopilar información antes de 1967, lo que constituye la limitación más importante de nuestra serie y explica el salto que, como se verá más adelante, se observa en dicho año. Aunque es difícil precisar el sesgo a la baja asociado a la omisión del Plus Familiar entre los años 1945 y 1966, este debe ser considerable y es posible que ronde el 1 % del PIB¹.

3.2 La evolución del gasto social en España: tendencias principales

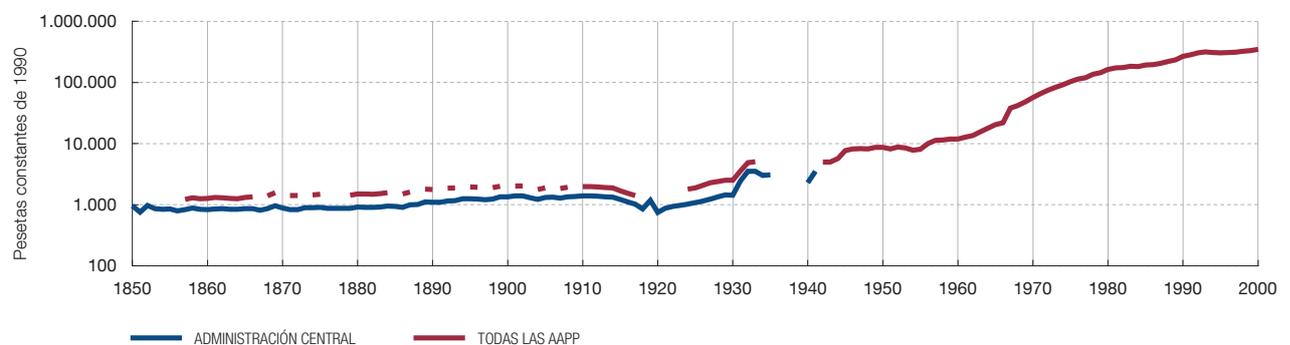
Los gráficos 3.1 y 3.2 muestran la evolución del gasto social en España entre 1850 y 2005. En el primero de ellos el gasto social está expresado como porcentaje del PIB, mientras que en el segundo se muestra el gasto social por habitante expresado en pesetas constantes de 1990. Los datos provienen, respectivamente, de los cuadros A2.3 y A2.2 del anejo 2. Como se indicó anteriormente, para antes de 1942 existen importantes lagunas de información sobre el nivel de gasto en ayuntamientos y diputaciones. Por ese motivo, ambos gráficos incluyen una segunda serie de gasto social, que recoge únicamente el gasto de la Administración Central. Los tramos de línea discontinua indican los años en los que el gasto de los ayuntamientos y de las diputaciones ha sido calculado mediante interpolaciones.

En el siglo y medio de historia recogido en los gráficos, el gasto social experimentó un salto muy importante. En términos reales, el gasto social por habitante pasó de 1.216,76

¹ Además de estas limitaciones, en el anejo 1 se detallan también otras carencias menos importantes de los datos y los supuestos que se han introducido para solucionarlas, y que por motivos de espacio no se incluyen aquí.



FUENTE: Elaboración propia. Véase texto.

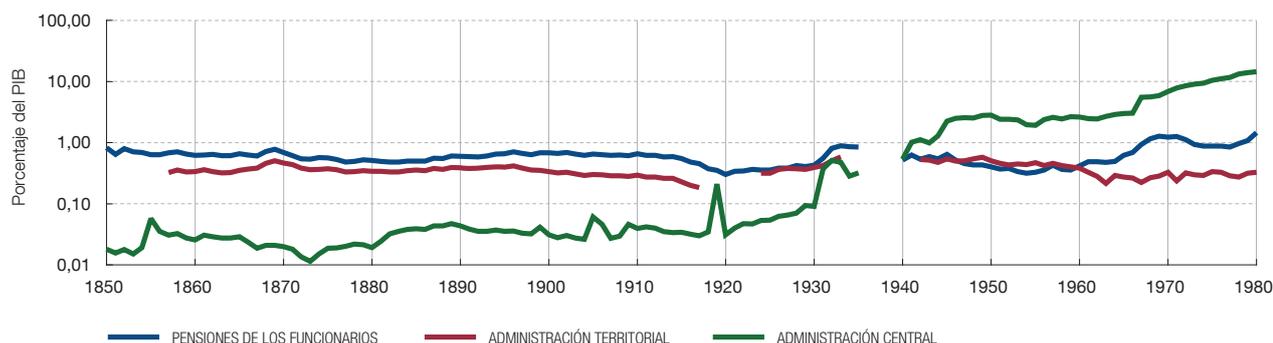


FUENTE: Elaboración propia. Véase texto.

pesetas de 1990 en 1857 a 348.565,53 en el año 2000, una cifra 286 veces superior. Un crecimiento similar se aprecia si analizamos el gasto social como porcentaje del PIB. En el siglo XIX el gasto social representaba alrededor de un 1 % del PIB; en cambio, en la actualidad supera el 20 % del PIB. No obstante, este crecimiento no ha sido lineal, sino que es resultado de la alternancia de largos períodos de estancamiento con otros de rápido crecimiento. Como se puede apreciar en el gráfico 3.1, entre 1850 y 1913 el gasto social, expresado como porcentaje del PIB, se mantuvo prácticamente estancado, con ligeras fluctuaciones.

Durante la Primera Guerra Mundial se produjo una brusca caída, que se observa tanto en el gasto social a cargo de la Administración Central como en el de las administraciones local y provincial. Una vez acabada la guerra, se produjo una tímida recuperación, cuya lentitud no parece encajar con los notables avances en materia de legislación social que tuvieron lugar en esos años (no obstante, como veremos a continuación, un análisis más detallado del período permite resolver esta aparente contradicción). En contraste, durante los años de la Segunda República el gasto social experimentó un salto notorio y continuó creciendo en los años de la inmediata postguerra. Sin embargo, entre 1945 y 1966 tuvo lugar un período de claro estancamiento. En cambio, a partir de 1967 se inició un nuevo período de rápido crecimiento, que no se detuvo hasta los años ochenta. En 1993 el gasto social alcanzó el punto máximo de todo el período, situándose en un 23,71 % del PIB, y desde entonces se observa una nueva tendencia al estancamiento.

Si analizamos el gasto social por habitante (gráfico 3.2), la evolución no es muy diferente. Entre 1850 y 1886-1889 tuvo lugar una etapa de estancamiento, pero a partir de entonces se observa una suave tendencia al crecimiento, que se extiende hasta la Primera



FUENTE: Elaboración propia. Véase texto.

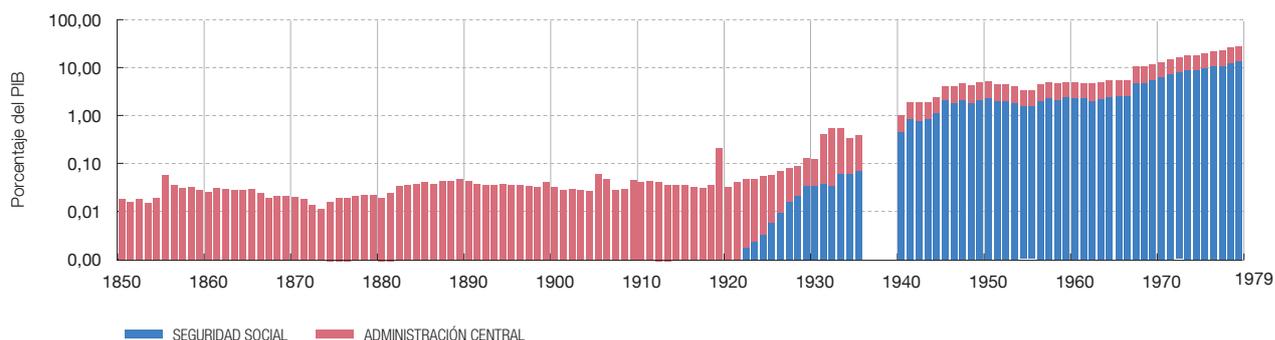
Guerra Mundial, aproximadamente. Durante el conflicto bélico se produjo una caída del gasto social por habitante, a la que siguieron una lenta recuperación y, posteriormente, un período de crecimiento durante la Segunda República y los años de la inmediata postguerra. Por otro lado, como en el caso del gasto social como porcentaje del PIB, el año 1945 también supuso el inicio de una etapa de estancamiento, que se alargó hasta principios de los años sesenta, cuando el gasto social por habitante experimentó un rápido crecimiento, que tan solo se vio ralentizado a partir de los años ochenta.

El gráfico 3.3 presenta una primera desagregación del gasto social público a lo largo del período analizado. Como se puede apreciar, al principio del período el gasto social a cargo de la Administración Central era muy bajo, y se encontraba claramente por debajo del gasto de las Administraciones Territoriales (ayuntamientos y diputaciones), que gestionaban buena parte de los establecimientos de la beneficencia tradicional. Las pensiones de los funcionarios, por su parte, también eran muy importantes. De hecho, hasta 1914 se mantuvieron claramente por encima del gasto social destinado al resto de la población (que, básicamente, consistía en servicios de beneficencia y sanidad pública). Esta situación empezó a cambiar paulatinamente tras la Primera Guerra Mundial, cuando el gasto social de la Administración Central empezó a crecer rápidamente gracias a la modernización del sistema de protección social, que empezó a fraguarse en esos años. En 1933 el gasto social del Estado era similar al de las Administraciones Territoriales, y sumados ya eran claramente superiores al gasto en pensiones de los funcionarios.

Tras la Guerra Civil se consolidó definitivamente esta situación. Las pensiones de los funcionarios y el gasto social de ayuntamientos y diputaciones se mantuvieron prácticamente estancados, con algunas oscilaciones, en niveles similares a los que habían tenido durante el siglo XIX y principios del XX. En cambio, el gasto social de la Administración Central fue adquiriendo cada vez más protagonismo, hasta convertirse en el principal motor del crecimiento del gasto social global en el largo plazo. El crecimiento del gasto de la Administración Central se debe, a su vez, al creciente protagonismo del gasto en seguridad social y sus predecesores: los seguros sociales. El gráfico 3.4 muestra la evolución del gasto de la Administración Central (sin incluir las pensiones de los funcionarios) y el porcentaje que dentro de este representaba el gasto en seguridad social y seguros sociales. Como se puede apreciar, desde la década de los años veinte el gasto en seguridad social fue ganando peso rápidamente y en poco tiempo se convirtió en la principal partida dentro del gasto de la Administración Central, lo que confirma el marcado carácter bismarckiano que tuvo el desarrollo de la política social en España. Como se verá más adelante, los programas sociales no contributivos (ya fuesen universales o bajo prueba de ingresos) tuvieron una importancia muy marginal en el caso español.

GASTO SOCIAL: SEGURIDAD SOCIAL FRENTE A ADMINISTRACIÓN CENTRAL
(PORCENTAJE DEL PIB), 1850-1980

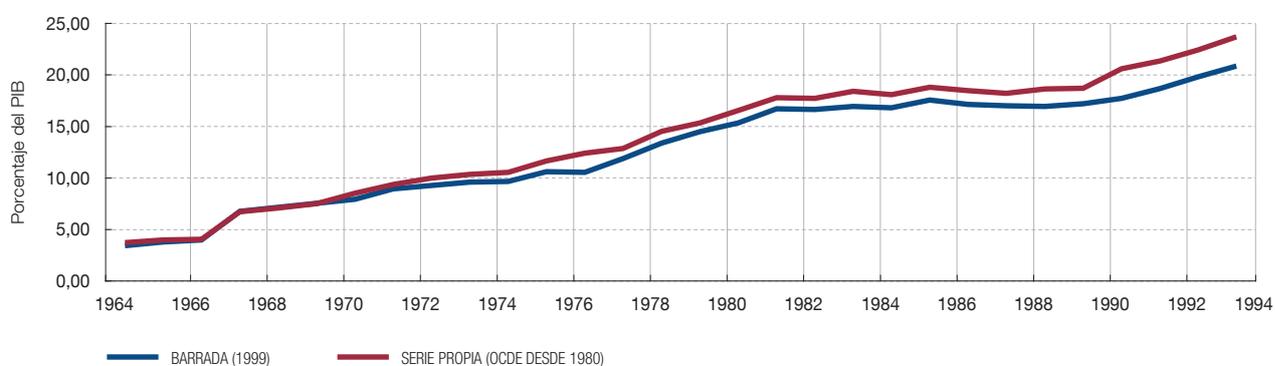
GRÁFICO 3.4



FUENTE: Elaboración propia. Véase texto.

GASTO SOCIAL PÚBLICO EN ESPAÑA COMO PORCENTAJE DEL PIB, 1964-1993

GRÁFICO 3.5



FUENTES: La información de Barrada (1999) ha sido tomada de los cuadros de las páginas 407, 456, 469, 476, 483 y 504. La serie propia se ha construido a partir de las cifras del anejo 2.

3.3 Estimaciones alternativas del gasto social público en España: una comparación

Aparte de las estadísticas de la OCDE y del Ministerio de Trabajo español que aportan información sobre el gasto social en España desde 1980, las únicas estimaciones alternativas a la nuestra que aportan información antes de esa fecha son las de Barrada (1999 y 2001) y Bandrés (1999), aunque estas únicamente hacen referencia a períodos recientes o a años puntuales². Barrada (2001), por ejemplo, ofrece una estimación detallada por provincias del gasto en beneficencia en el año 1842. Según su estimación, el gasto en beneficencia en ese año ascendía a un 0,32 % del PIB, una cifra coherente con nuestras estimaciones para los años 1857, 1858 y 1859 (los primeros para los que se dispone de información del conjunto de Administraciones Públicas), en los que el gasto público en beneficencia representó un 0,35 %, un 0,39 % y un 0,36 % del PIB, respectivamente. Por otro lado, Barrada (1999) ha publicado una serie de gasto social, inspirada en los criterios del SNA-1993 y del SEC-1995, que incluye el gasto de todas las Administraciones Públicas, pero que solo cubre el período que va de 1964 a 1993, por lo que no permite realizar análisis de muy largo plazo.

El gráfico 3.5 muestra una comparación entre los datos de Barrada (1999) y nuestra serie de gasto social (que desde 1980 se ha enlazado con los datos de la OCDE).

² Las cifras que aporta Espuelas (2012) sobre el gasto social en España entre 1950 y 1980 son, de hecho, una versión previa (y más acotada en el tiempo) que las que aquí se presentan.

	Comín y Díaz	Estimación propia	
		Todas las AAPP	Admón. Central
1857	0,70	1,04	0,71
1875	0,58	0,96	0,58
1900	0,72	1,05	0,72
1914	0,63	0,89	0,63
1933	1,13	1,94	1,36
1945	1,10	3,44	2,90
1960	0,71	3,52	3,04
1975	2,10	11,66	11,28
1990	5,90	20,61	–
2000	6,17	20,94	–

FUENTES: Los datos de la serie «Comín y Díaz» provienen de Comín y Díaz (2005) y comprenden los gastos de las partidas «sanidad» y «pensiones, seguridad social y beneficencia». Las otras dos series son de elaboración propia (véase texto). Las cifras de 1990 y 2000 en la serie «estimación propia» provienen de la OCDE. La serie «Admón. Central» está incompleta en esos años porque la OCDE no desagrega el gasto por niveles administrativos. Los datos del PIB utilizados para expresar el gasto social como porcentaje del PIB han sido tomados de Prados de la Escosura (2003).

Ambas series muestran una evolución muy similar y describen las mismas tendencias a lo largo del período analizado. Sin embargo, desde 1970, y especialmente a partir de 1980, los niveles de gasto social estimados por Barrada (1999) son ligeramente inferiores a los nuestros y a los de la OCDE. No obstante, se desconoce el motivo de esta discrepancia, ya que teóricamente el sistema SNA-1993 (utilizado por Barrada) y la metodología de la OCDE están diseñados para ser compatibles entre sí³ y, por tanto, las estimaciones resultantes deberían ser similares. Por último, Bandrés (1999) también ha proporcionado algunas cifras de gasto social, que hacen referencia a varios años puntuales después de 1960. Según sus estimaciones, el gasto social en España (incluyendo el gasto en educación) en los años 1964, 1965 y 1976 fue de un 5,5 %, un 5,9 % y un 12,5 % del PIB, respectivamente: unas cifras no demasiado alejadas de nuestras estimaciones, que sitúan el gasto social en esos mismos años en un 4,81 %, un 5,20 % y un 14,37 % del PIB, respectivamente⁴. No obstante, a pesar de la cercanía, nuevamente llama la atención que las distintas estimaciones no coincidan entre sí. Sin embargo, la falta de detalles sobre el método de estimación utilizado por Bandrés (1999) impide conocer con exactitud el origen de estas diferencias.

Por otro lado, aunque no se trate exactamente de una serie de gasto social, entre las estadísticas de gasto público elaboradas por Comín y Díaz (2005) se puede encontrar información sobre la evolución de los gastos sociales del Estado entre 1850 y 2001. No obstante, estos no incluyen las prestaciones de las Administraciones Territoriales ni las prestaciones de la Seguridad Social (únicamente incluyen las subvenciones del Estado a la Seguridad Social —y los seguros sociales—, pero no sus prestaciones). Ello hace que sus datos no se puedan enlazar fácilmente con las series actuales de gasto social y no sean comparables a escala internacional. Por supuesto, estas limitaciones se deben al hecho de que Comín y Díaz (2005) no tenían por objetivo ofrecer un análisis detallado de la evolución de la protección social, sino una visión global de la evolución del sector público.

³ Véase OCDE (2007), p. 6.

⁴ Estas cifras se han calculado sumando el gasto social del cuadro A2.3 y el gasto en educación del cuadro A3.1.

En cualquier caso, no deja de ser interesante comparar nuestra serie de gasto social con los datos de Comín y Díaz (2005). En el cuadro 3.1 se puede apreciar la evolución que, según ambas series, tuvo el gasto social entre 1857 y 2000. En el caso de nuestra serie, se muestran cifras de gasto social de la Administración Central (incluyendo seguros sociales y seguridad social) y del conjunto de Administraciones Públicas. Todas las series, incluidos los datos de Comín y Díaz (2005), incluyen las pensiones de los funcionarios. Como se puede apreciar, la principal diferencia entre nuestra serie y la procedente de los datos de Comín y Díaz (2005) es que esta última muestra niveles más bajos durante todo el período analizado.

En los años previos a la Guerra Civil ello se debe a que los datos de Comín y Díaz (2005) no incluyen el gasto de las Administraciones Territoriales. De hecho, como muestra la tercera columna del cuadro 3.1, nuestra estimación del gasto de la Administración Central es muy similar a la de Comín y Díaz (2005), excepto en 1933, lo que seguramente se debe a las incipientes prestaciones de los seguros sociales, que no están contabilizadas en Comín y Díaz (2005), o a las inversiones en obras públicas contra el paro de esos años, que seguramente tampoco están registradas como gasto social en Comín y Díaz (2005). De forma similar, el distanciamiento entre ambas series que se observa en el período posterior a la Guerra Civil y que se extiende hasta la actualidad se debe principalmente a la expansión de los seguros sociales y de la seguridad social, que no están incluidos en Comín y Díaz (2005). De ahí que nuestra serie muestre unos niveles de gasto más elevados y también un ritmo de crecimiento más rápido.

3.4 Principales períodos en la evolución del gasto social

Hasta ahora se han descrito las principales tendencias de la evolución del gasto social en el largo plazo y se ha comparado nuestra estimación con otras series existentes. En este apartado se ofrece un análisis dividido en períodos cortos, donde se analiza con más detenimiento el comportamiento del gasto social y de sus diferentes partidas, relacionándolo con el contexto político y los avances en materia de legislación social.

3.4.1 EL PERÍODO 1850-1936

Entre 1850 y 1914 el gasto social se mantuvo prácticamente estancado (véanse gráficos 3.1 y 3.2), lo que no resulta extraño, ya que durante este período apenas hubo innovaciones en materia de legislación social. No obstante, a diferencia de lo que han sugerido Comín (1996) y Carasa (1985), no parece que durante el período liberal se produjese una disminución del gasto social, que ya era de por sí muy bajo. Nótese que ni siquiera en 1908 se observa ningún cambio de tendencia, lo que significa que el retiro obrero voluntario, que fue introducido ese año, tuvo un impacto muy limitado. Es cierto que nuestros datos no permiten valorar el impacto del seguro de accidentes de trabajo introducido en 1900, ya que, como se indicó anteriormente, no disponemos de información para antes de 1932. Sin embargo, la evidencia cualitativa sugiere que este seguro funcionó con muchas limitaciones antes de esa fecha. Sus prestaciones eran muy bajas, y los retrasos e incumplimientos, habituales [Silvestre y Pons (2010)]. Todo parece indicar, por tanto, que los primeros seguros sociales tuvieron un impacto muy limitado.

En general, esos primeros seguros constituían medidas poco ambiciosas, que contaron con poca financiación pública. Sin embargo, ello no resulta del todo sorprendente, ya que uno de los argumentos utilizados por los reformistas sociales del período a favor de los seguros sociales era que estos podían ayudar a reducir el gasto público en beneficencia. Maluquer i Salvador, por ejemplo, argumentaba que:

«el Presupuesto del Estado no puede satisfacer todas las necesidades sociales, y [...] cuanto más fomento y encamine la previsión popular, menos tendrá que

atender, en lo sucesivo, a los gastos de beneficencia, que resultan abrumadores para el Tesoro público, sea nacional, provincial o municipal⁵.»

Por supuesto, es posible que los reformistas sociales no estuviesen realmente preocupados por el gasto público y que utilizarasen estos argumentos simplemente para convencer a sus opositores. En cualquier caso, ello no hace más que confirmar la resistencia generalizada que debía de existir ante posibles incrementos del gasto público, lo que, a su vez, se explica por las dificultades para introducir reformas fiscales.

Durante la Primera Guerra Mundial se produjo una brusca caída del gasto social, seguramente como resultado de la elevada inflación, que debió de provocar una caída del valor real de las prestaciones. Sin embargo, una vez acabada la guerra se produjo una tímida recuperación (véanse gráficos 3.1 y 3.2), cuya lentitud, en un contexto de avances legislativos notables, se explica sobre todo por la evolución negativa de las pensiones de los funcionarios. Como se puede apreciar en el gráfico 3.3, entre 1920-1921 y 1930 estas se mantuvieron prácticamente estancadas, sin recuperar la pérdida de poder adquisitivo asociada a la inflación de los años bélicos. En cambio, el gasto social de ayuntamientos y diputaciones recuperó rápidamente los niveles de preguerra, y el gasto social de la Administración Central experimentó, de hecho, un rápido crecimiento de 1919 en adelante, como resultado de las mejoras sociales introducidas en los convulsos años del período de la inmediata postguerra (retiro obrero obligatorio, subsidio de maternidad, subvenciones a mutuas contra el paro). Durante la dictadura de Primo de Rivera no se introdujeron nuevos seguros sociales, pero tampoco se eliminaron los que ya existían, y en 1927 el Gobierno empezó a subvencionar a las familias numerosas (Decreto de 21 de junio de 1926). En consecuencia, el gasto social de la Administración Central mantuvo su tendencia al crecimiento durante toda la década de los años veinte (gráfico 3.3). Sin embargo, este crecimiento no fue suficiente para compensar la ausencia de recuperación de las pensiones de los funcionarios, que continuaron siendo la principal partida del gasto social. De ahí que, a pesar de los avances en materia de legislación social, los niveles agregados de gasto en 1930 fuesen similares a los de 1913 (gráficos 3.1 y 3.2).

Con la llegada de la Segunda República, el gasto social experimentó un crecimiento muy importante, pasando de un 0,90 % del PIB en 1930 a un 1,94 % en 1933, en parte gracias a la introducción de nuevos programas sociales, como el seguro de desempleo voluntario, el seguro obligatorio de maternidad o el seguro de accidentes de trabajo en la agricultura. No obstante, el crecimiento del gasto en esos años se explica, sobre todo, por el crecimiento de las pensiones de los funcionarios públicos y por la inversión en obras públicas contra el paro. Las pensiones de los funcionarios pasaron de representar un 0,42 % del PIB en 1930 a un 0,89 % en 1933, lo que, por fin, hizo que se recuperaran y se superaran los niveles de preguerra (véase gráfico 3.3), y las pensiones militares crecieron más rápido que las pensiones civiles, lo que quizás estuvo relacionado con la reforma del ejército llevada a cabo por Azaña durante esos años⁶.

Las obras públicas contra el paro también tuvieron un gran protagonismo. En 1933, por ejemplo, estas representaron más de un 16 % del gasto social total (véase cuadro 3.2, partida de políticas activas). Estos resultados confirman la preocupación del Gobierno republicano por el problema del paro, pero también ponen de manifiesto la precariedad de la protección social en España a la altura de los años treinta. Como se aprecia en el cuadro 3.2, tras la Primera Guerra Mundial el gasto en vejez, familia y desempleo fue ganando peso de forma paulatina, gracias a la introducción gradual de los seguros sociales

5 Maluquer i Salvador (1926), p. 220 (vol. I).

6 Las clases pasivas civiles pasaron de representar un 0,15 % del PIB en 1930 a un 0,21 % en 1933. Sin embargo, las clases pasivas militares pasaron de un 0,28 % a un 0,68 % del PIB en el mismo período.

	Pensiones de funcionarios	Vejez	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	TOTAL
1857	65,66	0,00	0,00	0,00	17,22	0,00	0,00	0,00	17,12	100
1875	59,08	0,00	0,00	0,00	21,02	0,00	0,00	0,00	19,90	100
1900	65,26	0,00	0,00	0,00	17,49	0,00	0,00	0,00	17,24	100
1914	66,85	0,00	0,00	0,00	17,23	0,02	0,00	0,00	15,90	100
1924	49,44	0,30	0,00	0,00	28,31	0,10	0,02	0,02	21,80	100
1933	45,69	1,80	0,004	0,00	21,10	0,48	0,26	16,36	14,30	100

FUENTE: Elaboración propia, a partir de las cifras del anejo 2.

y a otras medidas de política social, como las subvenciones a las familias numerosas, que constituían una de las pocas medidas no contributivas en un sistema como el español, dominado por los seguros sociales contributivos y las ayudas benéficas. Sin embargo, a pesar de los avances, en 1933 el gasto social estaba lejos de presentar una estructura moderna. Las principales partidas continuaban siendo las pensiones de los funcionarios, el gasto en beneficencia (incluido en la partida «otros»), el gasto en asistencia sanitaria (que mayoritariamente estaba a cargo de los establecimientos benéficos) y el gasto en obras públicas (que no dejaba de ser una medida con un marcado carácter tradicional).

De hecho, desde principios del siglo XX, si no antes, el Gobierno había recurrido a la inversión en obras públicas en momentos de crisis económica⁷. En 1905 y 1906, por ejemplo, el Gobierno central las utilizó para combatir el desempleo provocado por una importante crisis agraria. Según Garrabou y Sanz (1985), en esos años se registraron las cifras de importaciones netas de trigo y harina más altas del período comprendido entre 1849 y 1914. Se importaron 9.678.100 y 5.454.300 quintales métricos, respectivamente (pp. 356 y 357). En 1919 también se hicieron inversiones en obras públicas contra el paro⁸. Rodríguez Labandeira (1991) considera que estas fueron una respuesta a la crisis agraria de 1917. No obstante, también es posible que estas se destinasen a combatir el desempleo causado por los efectos desestabilizadores de la Primera Guerra Mundial en otros sectores, como la minería, la construcción o la industria [Espuelas (en prensa)].

3.4.2 EL PERÍODO 1939-1966

En los años inmediatamente posteriores a la Guerra Civil el gasto social experimentó un rápido crecimiento, que permitió recuperar y superar los niveles de preguerra, tanto en términos per cápita como en relación con el PIB (gráficos 3.1 y 3.2). Ello fue posible gracias a la creación del *Fondo de Protección Benéfico-Social* (cuyas subvenciones se destinaron principalmente a financiar el Auxilio Social) y del *Patronato Nacional Antituberculoso* y a la introducción de medidas como el subsidio familiar (1938-1939) y el seguro de enfermedad (1942-1945). Sin embargo, a partir de 1945 el gasto social se mantuvo estancado hasta mediados de los años sesenta (gráficos 3.1 y 3.2). Seguramente,

7 Aunque son difíciles de identificar, desde finales del siglo XVIII las obras públicas ya se utilizaban para combatir la pobreza. Según Sarasúa (2004), «los motines de 1766 van a transformar la visión que tiene la sociedad española (y en especial sus gobernantes) de la mendicidad: de mal natural e inevitable a gravísimo problema de orden público (por tanto, político) al que hay que dar solución inmediata y duradera» (p. 173). Desde entonces, las obras públicas, normalmente de forma improvisada y financiadas por los ayuntamientos, se utilizaron especialmente para combatir los problemas del paro estacional [a modo de ejemplo, pueden verse De Marichalar (1910) y Rodríguez Labandeira (1991)].

8 Para tener una referencia sobre la importancia de la inversión en obras públicas contra el paro en esos años, piénsese que en 1905 la inversión en obras públicas representó un 56,7% del gasto social total del Estado central (sin contar las pensiones de los funcionarios), en 1906 representó un 42,7%, y en 1919, un 83,71%.

	Pensiones de funcionarios	Vejez-supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	TOTAL
1945	18,69	10,12	1,69	1,02	22,04	38,28	0,00	1,82	6,33	100
1950	10,72	14,33	2,88	2,73	44,45	18,14	0,00	1,56	5,18	100
1955	12,02	11,74	4,69	2,46	46,49	14,42	0,01	1,83	6,33	100
1960	14,55	27,40	6,91	2,96	33,48	10,09	0,73	0,20	3,67	100
1965	17,71	25,46	7,93	3,38	32,47	5,64	2,09	2,99	2,34	100

FUENTE: Elaboración propia, a partir de las cifras del anejo 2.

las necesidades extraordinarias creadas por el conflicto bélico favorecieron el crecimiento inicial del gasto social. La creación del *Fondo de Protección Benéfico-Social* — y puede que incluso la creación del *Patronato Nacional Antituberculoso* — podría interpretarse en ese sentido como medidas de «emergencia» de postguerra. No obstante, también es posible que el Gobierno sencillamente tratase de desmovilizar a los grupos favorables al desarrollo de la legislación social, que durante los años de la Segunda República habían alcanzado elevados niveles de movilización política y social. Por supuesto, ambos factores pudieron actuar simultáneamente. En cualquier caso, esta política de búsqueda de legitimidad del Gobierno estuvo acompañada de una dura política de represión, que a su vez ayuda a explicar por qué, una vez alcanzado un nivel mínimo de gasto social, la dictadura pudo frenar su crecimiento.

En lo que se refiere a la composición del gasto social, el cuadro 3.3 muestra que las pensiones de los funcionarios perdieron peso en los primeros años, pero en 1965 representaban prácticamente el mismo porcentaje sobre el gasto social total que en 1945. Las partidas vejez-supervivencia, invalidez, incapacidad temporal y sanidad, en cambio, ganaron protagonismo gracias al desarrollo de los seguros de enfermedad y accidentes de trabajo y a la difusión de las pensiones del SOVI y del Mutualismo Laboral. El apartado «otros», por su parte (que principalmente incluye el gasto en beneficencia), perdió importancia desde mediados de los años cincuenta, lo que refleja una cierta modernización de la estructura del gasto. El gasto en desempleo, sin embargo, fue reducido a cero —desapareció— durante las primeras décadas de la dictadura, debido a la supresión del seguro de paro voluntario, que había sido creado en 1931. Esta situación empezó a corregirse en 1955 con la introducción del seguro de paro tecnológico y el subsidio de paro en la industria de géneros de punto, y más tarde con la introducción del seguro nacional de desempleo en 1961. Aun así, en 1965 el gasto en desempleo continuaba representando un porcentaje muy reducido del gasto social total. El motivo es que los dirigentes políticos de la dictadura pensaban que las prestaciones en dinero a los desempleados solo servían para estimular la vagancia. El propio Girón de Velasco, ministro de Trabajo entre 1941 y 1957, sostenía que en Europa «el Seguro de Paro engendró fatalmente una tendencia a la molicie e indirectamente al vicio y aun a la degeneración» [(1951), p.19].

Sin embargo, la característica más sobresaliente de la estructura del gasto social durante la dictadura franquista fue el enorme peso que alcanzó el gasto en familia, especialmente durante los primeros años. En 1945 este llegó a suponer un 38 % del gasto social total, aunque desde entonces fue perdiendo peso de forma continuada. La política demográfica de la dictadura es seguramente una de las causas que ayuda a explicar este fenómeno. De hecho, en 1943 Severino Aznar aseguraba que el subsidio familiar se había aplicado (entre otros motivos) porque «lo exigía la política demográfica del Nuevo Estado», y añadía:

«Nuestra ansiedad por conservar solícitamente la generación nueva, por acrecentarla, por reparar los desgastes de la guerra, y por el porvenir de España grande mediante una política demográfica prudente, pero implacable, es otro de los grandes motivos que prueban la justicia y el largo magnífico alcance social de esta ley⁹.»

Por otro lado, el subsidio familiar también tenía como objetivo reducir la participación de la mujer en el mercado laboral. Para los legisladores sociales del período, el salario de la mujer no era más que un complemento del salario (*familiar*) del marido cuando este era insuficiente. Por tanto, las prestaciones por hijo a cargo del subsidio familiar, al complementar el salario (*familiar*) masculino, debían servir para desincentivar el trabajo femenino, al que se atribuían toda clase de males sociales. Las siguientes palabras de Severino Aznar son muy elocuentes en ese sentido:

«La madre trabaja fuera del hogar a la fuerza, por insuficiencia de recursos [...] y las consecuencias son fatales. Aumento de las madres muertas en el parto. Aumento de la mortalidad infantil [...]; brutal disminución de la natalidad [...]; ausencia de educación de los hijos abandonados a las malas enseñanzas de la calle; mal cumplidas las faenas domésticas, que hacen desagradable su hogar, que empujan al marido a la taberna y al bar [...] Devolver a la madre al hogar es un ideal y hacia él hay que ir. El Régimen de Subsidios Familiares puede ser el medio más eficaz¹⁰.»

3.4.3 EL PERÍODO 1967-2005

El año 1967 supuso el que seguramente es el punto de inflexión más importante en la historia de la protección social en España y el inicio de una nueva etapa de modernización. En tan solo ocho años el gasto social pasó de representar un 6,74 % del PIB en 1967 a un 11,66 % en 1975. Ello fue posible gracias a la entrada en vigor de la Ley General de Bases de la Seguridad Social, que supuso, además, un cambio cualitativo importante. Con ella se dieron los primeros pasos hacia la unificación y la universalización del sistema de protección social, frente al particularismo y la fragmentación que habían supuesto los seguros sociales. De esta forma España se adhería, con veinte años de retraso, a la tendencia que se había ido desarrollando en Europa desde 1945 bajo la influencia del *Informe Beveridge*. No obstante, las realizaciones en ese sentido fueron todavía limitadas, debido al mantenimiento de los regímenes especiales y al peso enorme que conservaron las prestaciones contributivas [Comín y Díaz (2005)].

En este contexto, no parece que la transición a la democracia produjese una aceleración ni una disminución significativa en el ritmo de crecimiento del gasto social, que continuó siendo muy intenso. Entre 1975 y 1980 el gasto social creció otros cinco puntos porcentuales sobre el nivel del PIB, pasando de representar un 11,66 % del PIB en 1975 a un 16,56 % en 1980. Durante estos años se rompió, además, un importante límite institucional para el desarrollo de un auténtico Estado del Bienestar, gracias a la reforma del IRPF de 1977. Hasta ese momento el gasto social se había financiado primordialmente a partir de cotizaciones sociales, un mecanismo claramente regresivo. Según Bandrés [(1999), p. 636], la presión fiscal en términos de impuestos sobre la renta y el patrimonio era en 1974 prácticamente igual que en 1960, mientras que la correspondiente a las cotizaciones sociales se había duplicado en el mismo período. Sin embargo, esta tendencia se invirtió desde 1977, y los impuestos sobre la renta aumentaron notablemente su importancia. De esta forma, la reforma fiscal de 1977 no solo hizo sostenible el crecimiento del gasto social, sino que permitió darle al sistema una orientación más redistributiva y disminuir el peso de las contribuciones sociales en su financiación.

A partir de 1981 se observa una ralentización del ritmo de crecimiento del gasto social en relación con el PIB, aunque esta es menos acusada cuando se analiza la evolución del gasto social en términos per cápita. Dicha ralentización coincide con los años de la reestructuración industrial, en los que la política económica estuvo orientada además a la reducción del déficit público y a la contención de la inflación.

9 Aznar (1943), p. 18.

10 Aznar (1943), pp. 16 y 17.

	Pensiones de funcionarios	Vejez-supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	TOTAL
1970	15,34	19,37	7,37	3,50	30,56	18,85	1,73	2,35	0,92	100
1975	7,98	28,68	8,70	5,08	33,97	9,09	3,98	1,68	0,83	100
1980	8,96	31,98		14,74	27,25	3,04	12,64	1,13	0,26	100
1985	7,65	35,64		13,34	24,48	1,48	15,37	1,83	0,22	100
1990	5,78	35,43		11,06	25,92	1,62	15,92	3,94	0,34	100
1995	5,07	38,57		11,48	25,37	1,96	14,98	2,02	0,55	100
2000	4,76	39,51		11,55	25,63	4,79	9,85	3,33	0,59	100
2005	4,35	36,02		11,43	27,76	5,40	10,49	3,68	0,87	100

FUENTES: Los datos de los años 1970 y 1975 son de elaboración propia y están calculados a partir de las cifras del anejo 2. Los datos de 1980 en adelante provienen de la OCDE; por ese motivo, las partidas «invalidez» e «incapacidad temporal» aparecen unificadas.

En 1989 el gasto social recibió un nuevo impulso, motivado en buena medida por la huelga general del 14 de diciembre de 1988, que obligó al Gobierno a modificar su política económica. Como resultado, entre 1989 y 1993 tuvo lugar un nuevo período de rápido crecimiento, que permitió alcanzar en 1993 los niveles de gasto social más altos de todo el período analizado: un 23,71 % del PIB. No obstante, a partir de entonces se inició una ligera caída, seguida de una nueva etapa de estancamiento, que se prolongó hasta el final del período analizado, con unos niveles que rondaron el 20 % del PIB. En parte, esta última etapa de estancamiento se explica por las limitaciones impuestas por el Tratado de Maastricht y, posteriormente, la incorporación a la moneda única europea, en materia de déficit fiscal y deuda pública. En cualquier caso, todo indica que la crisis económica actual hará posible superar de nuevo el máximo alcanzado en 1993, al menos temporalmente. De hecho, según las últimas cifras, todavía provisionales, publicadas en el último anuario del Ministerio de Trabajo, el gasto social español se situó en 2010 en un 25,67 % del PIB. Es cierto que las duras medidas de contención del déficit que se vienen aplicando desde los últimos años empujan en sentido opuesto, pero todavía es pronto para saber si podrán revertir esta situación.

En lo que se refiere a la composición del gasto social, durante el período 1967-2000 las pensiones de vejez y supervivencia, seguidas del gasto en sanidad, han sido las partidas más importantes. Las pensiones de los funcionarios, por su parte, vieron reducida su importancia de forma continuada. En cambio, el gasto en incapacidad temporal e invalidez se estabilizó desde 1975 en niveles que representaban entre un 11 % y un 14 % del gasto social total. Las políticas activas de empleo representaron una parte reducida del gasto social total, aunque ganaron algo de importancia a partir de 1990, mientras que la partida «otros» apenas tuvo importancia desde 1970. Finalmente, el gasto en desempleo aumentó radicalmente con la crisis de los años setenta. Entre 1975 y 1980 pasó de representar un 3,98 % del gasto total a un 12,64 %. Desde entonces, esta partida ha experimentado intensas oscilaciones dependiendo del ciclo económico, pero ha mantenido un peso muy importante hasta la actualidad, debido a la persistencia del fenómeno del desempleo en la economía española (véase cuadro 3.4).

El gasto en familia ganó cierto peso de nuevo en 1967, debido a la integración del Plus Familiar en el sistema de la Seguridad Social y, a pesar de que fue perdiendo importancia desde entonces, mantuvo un peso considerable hasta el final de la dictadura. En 1980, sin embargo, representaba un pequeño porcentaje sobre el total y se ha mantenido bajo desde entonces, aunque desde el año 2000 ha aumentado de nuevo ligeramente su

importancia. Según Valiente (1996), esta precariedad de la política familiar en España se debe al rechazo que con la llegada de la democracia suscitó la política familiar franquista, que había ocupado un lugar muy importante en la propaganda del régimen. Sin embargo, este argumento solo sirve para explicar por qué durante la democracia no se ha aplicado una política familiar de tipo conservador, como la que se aplicó durante la dictadura, que estaba orientada a mantener a la mujer alejada del mercado de trabajo; pero no es suficiente para explicar por qué no se desarrolló una política familiar alternativa.

Curiosamente, una de las principales carencias de la precaria política familiar en España es el déficit de escuelas de infancia de 0 a 3 años, una política que, lejos de ser antifeminista, facilitaría la incorporación de la mujer al mercado laboral. España es, de hecho, el país de la UE-15 con el porcentaje más bajo de niños de entre 0 y 3 años escolarizados en centros públicos. En 2000, solo un 8 % de los niños estaba escolarizado, una cifra que está incluso por debajo de Portugal, donde estaba escolarizado un 12 %, y lejos de países como Francia (23 %) y Bélgica (30 %), y especialmente de los países nórdicos, como Suecia (40 %) o Dinamarca (44 %)¹¹. En otras palabras, el abandono de la política familiar franquista no se compensó con un incremento de los servicios a las familias. Esta situación ha sido vinculada por Navarro (2004) al predominio de las fuerzas conservadoras en España; en cualquier caso, la precariedad y la insuficiencia de la política familiar en España constituyen una característica que persiste hasta la actualidad y, de una forma u otra, tanto Valiente (1996) como Navarro (2004) sitúan su origen en el legado de la dictadura.

11 Las cifras provienen de Navarro y Quiroga (2004), p. 73.

4 Evolución del gasto social español en el contexto europeo, 1880-2005

Para tener una imagen más completa de la evolución de la política social en España es interesante situar su experiencia en el contexto internacional. No obstante, la ausencia de series largas a escala internacional dificulta, en parte, esta tarea. En el período posterior a la Segunda Guerra Mundial la información es bastante abundante y fiable. Gracias a las estadísticas de la OCDE es posible conocer la evolución del gasto social en diversos países desarrollados desde 1960 hasta la actualidad. Asimismo, gracias a una detallada recopilación llevada a cabo por Flora (1986) es posible conocer la evolución del gasto social público en 12 países europeos entre 1950 y 1980. Sin embargo, para el período anterior a la Segunda Guerra Mundial la información es más escasa. Durante los años treinta, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) publicó dos informes sobre el estado de la protección social en más de 20 países diferentes, pero la información únicamente hace referencia a los años 1930 y 1933.

La única base de datos que cubre un amplio período de tiempo antes de la Segunda Guerra Mundial es la que ha elaborado Lindert (1992 y 1994), que aporta información en intervalos de diez años entre 1880 y 1930. No obstante, el principal obstáculo para establecer comparaciones internacionales en el largo plazo es la absoluta falta de información que existe para el período comprendido entre 1930 y 1950. Ello ha obligado a dividir el análisis comparativo que se ofrece a continuación en dos partes. En la primera se analiza el período 1880-1930 a partir de las cifras de Lindert y en la segunda parte se analiza el período 1950-2005 a partir de la información publicada por la OCDE y Flora (1986).

4.1 El período 1880-1930

La base de datos de Lindert (1992 y 1994) contiene información sobre el gasto en transferencias sociales en más de 20 países diferentes entre 1880 y 1930 en intervalos de diez años¹. De acuerdo con la definición de Lindert, el gasto en *transferencias sociales* incluye las prestaciones públicas financiadas vía impuestos, es decir, lo que hoy llamaríamos «prestaciones no contributivas», la provisión de servicios públicos como la sanidad, y las subvenciones públicas a los seguros sociales. En cambio, las prestaciones de los seguros sociales (que se financiaban a través de cotizaciones sociales —de empresarios y trabajadores— más subvenciones del Estado) no están incluidas en la estimación, porque no implican redistribución vía impuestos. Como se ha indicado, únicamente se incluyen las subvenciones públicas que estos recibían [Lindert (1992 y 1994)]. Por otro lado, las prestaciones de los funcionarios públicos tampoco están incluidas en las estimaciones. Lindert considera que estas son producto de la relación laboral que existe entre el Estado y los funcionarios y, por tanto, se han tratado igual que los seguros privados-colectivos que muchas empresas ofrecen a sus empleados.

Para poder comparar nuestra serie de gasto social público con las cifras de Lindert ha sido necesario hacer dos tipos de ajustes: 1) se han eliminado las pensiones de los funcionarios, y 2) en el caso de las prestaciones satisfechas por los seguros sociales, únicamente se han contabilizado las subvenciones del Estado. Por supuesto, los restantes gastos sociales a cargo de las Administraciones Públicas sí que se han contabilizado. La información necesaria para llevar a cabo estos ajustes se ha obtenido a partir de la información

¹ Los datos se pueden encontrar en la página web de Lindert (<http://lindert.econ.ucdavis.edu/index.cfm?employeeid=17¤tNav=12>). La información que en ella aparece es casi idéntica a la publicada en Lindert (1994) y a su versión *working paper* [Lindert (1992)], pero con ligeras actualizaciones.

	Media de 14 países europeos (a)	Bélgica	Dinamarca	Francia	Gran Bretaña	Grecia	Italia	Portugal	España	España (Lindert)
1880	0,47	0,17	0,96	0,46	0,86	0,00	0,00		0,36	0,00
1890	0,47	0,22	1,11	0,54	0,83	0,00	0,00	0,12	0,43	0,00
1900	0,54	0,26	1,41	0,57	1,00	0,00	0,00	0,10	0,36	0,00
1910	0,60	0,43	1,75	0,81	1,38	0,00	0,00	0,09	0,33	0,02
1920	0,77	0,52	2,71	0,64	1,39	0,00	0,00	0,42	0,27	0,041
1930	1,66	0,56	3,11	1,05	2,32	0,07	0,08	0,35	0,49	0,073

FUENTES: Para España, elaboración propia. Los datos de Portugal han sido tomados de Valério (2001). En el resto de países las cifras provienen de Lindert (véase texto).

a Los 14 países europeos incluidos para calcular la media son: Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Gran Bretaña, Grecia, Holanda, Italia, Noruega, Portugal y Suecia.

contenida en las cuentas generales y en los presupuestos generales del Estado. En el cuadro 4.1 se puede apreciar la evolución del gasto total en *transferencias sociales* en diversos países europeos entre 1880 y 1930. Los datos provienen de Lindert, excepto en los casos de Portugal, que se han tomado de Valério (2001), y de España, que son de elaboración propia (aunque también se incluyen las cifras de Lindert para contrastar las diferencias).

Como se puede apreciar, nuestras estimaciones sobre el gasto en *transferencias sociales* en España arrojan cifras significativamente más elevadas que las de Lindert, aunque ello no es del todo sorprendente. Las cifras de Lindert se basan en estadísticas y fuentes internacionales. Sin embargo, la información sobre España en este tipo de fuentes es muy escasa e incompleta, lo que explicaría por qué sus estimaciones están sesgadas a la baja². En cualquier caso, incluso si tomamos nuestras estimaciones, el gasto en *transferencias sociales* en España se mantuvo lejos del de los países líderes, como Gran Bretaña o Dinamarca, aunque al principio del período se encontraba en niveles similares a los de Francia y a la media de países europeos. Sin embargo, entre 1890 y 1930 se produjo un proceso de divergencia, de forma que el nivel de *transferencias sociales* en España pasó de representar un 90,57 % de la media europea en 1890 a un 29,40 % en 1930. Durante esos años, diversos países europeos iniciaron una lenta y progresiva modernización de sus sistemas de protección social, que dio lugar a un aumento paulatino de las transferencias sociales. En cambio, en España únicamente hubo una tímida modernización durante los años veinte, pero el gasto en transferencias sociales se mantuvo prácticamente estancado a lo largo de todo el período.

A pesar de todo, este comportamiento no fue muy diferente del resto de países de la Europa mediterránea. Como en el caso de España, las cifras de Lindert sobre Grecia e Italia parecen estar sesgadas a la baja. Según sus estimaciones, el gasto en *transferencias sociales* de estos dos países entre 1880 y 1920 fue de un 0 % del PIB (cuadro 4.1). No obstante, es difícil imaginar que, por precarios que fuesen los sistemas de protección social tradicional, el nivel de gasto en *transferencias sociales* en esos años fuese realmente cero. Es posible que, como en el caso de España, las cifras estén sencillamente sesgadas a la baja. En cualquier caso, a pesar de la imprecisión, los «ceros» registrados en Grecia y en

2 Todo parece indicar que la principal causa que explica el sesgo a la baja en las estimaciones de Lindert es la no contabilización del gasto social de los ayuntamientos y diputaciones, que, como se ha visto anteriormente, fue muy importante durante este período. Según nuestras propias estimaciones, el gasto social del Gobierno central (sin incluir las pensiones de los funcionarios) ascendió a un 0,02 % del PIB en 1880, un 0,04 % en 1890, un 0,03 % en 1900, un 0,04 % en 1910, un 0,03 % en 1920 y un 0,09 % en 1930. Unas cifras que se encuentran bastante más cerca de las estimaciones de Lindert.

Italia entre 1880 y 1920 y el ligero aumento que se observa en 1930 sugieren que, como España, estos países tan solo experimentaron una tímida modernización en su sistema de protección social durante los años veinte. Algo similar se observa en el caso de Portugal. En 1920 y 1930 se aprecia un ligero aumento del gasto en transferencias sociales, pero incluso en 1930 se encontraba en niveles muy bajos. En definitiva, la comparación internacional sugiere que en el período anterior a 1930 España modernizó su sistema de protección social más lentamente que la media de los países europeos. Sin embargo, siguió una pauta similar a la de otros países de la Europa mediterránea, como Italia, Grecia o Portugal, que parece que tan solo experimentaron una tímida modernización durante los años veinte.

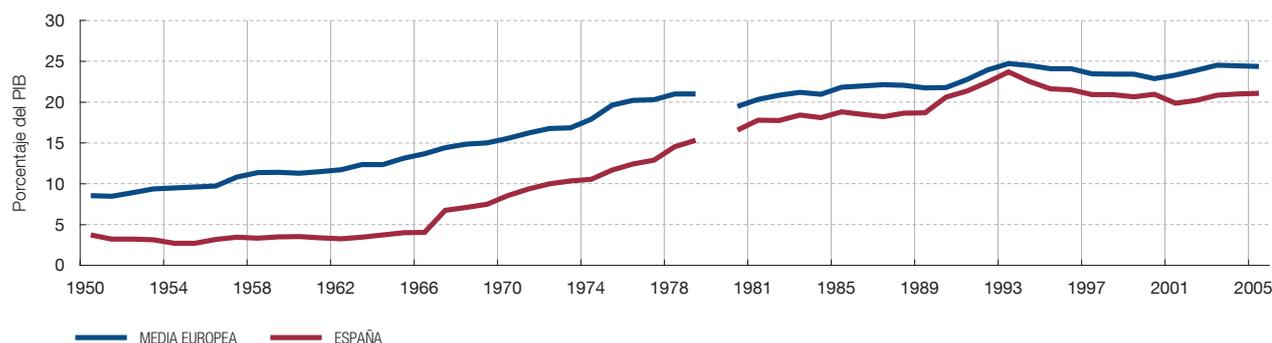
4.2 El período 1950-2005

Como se expuso anteriormente, para el período comprendido entre 1930 y 1950 no existen series de gasto social que permitan situar la experiencia española en el contexto internacional. Sin embargo, a partir de 1950 la información es más abundante y, por tanto, es posible reconstruir la evolución del gasto social en diversos países europeos hasta la actualidad. Las fuentes de información más importantes en ese sentido son Flora (1986) y las estadísticas de la OCDE. En el *Social Expenditure Database* de la OCDE, conocido como SOCX, se puede encontrar información sobre el nivel de gasto social en más de 20 países diferentes desde 1980 en adelante. Por otro lado, gracias a un estudio publicado por la OCDE en 1985 disponemos de información sobre la evolución del gasto social entre 1960 y 1981. Las definiciones de gasto social en ambas bases de datos son muy similares, aunque por motivos que desconocemos los niveles estimados para 1980 y 1981 (años en que ambas series se solapan) son ligeramente superiores en OCDE (1985). Por último, Flora (1986) aporta información sobre el gasto social en 12 países europeos para el período comprendido entre 1950 y 1980, de forma que, utilizando las tres bases de datos, es posible construir una serie sobre la evolución del gasto social en Europa entre 1950 y la actualidad.

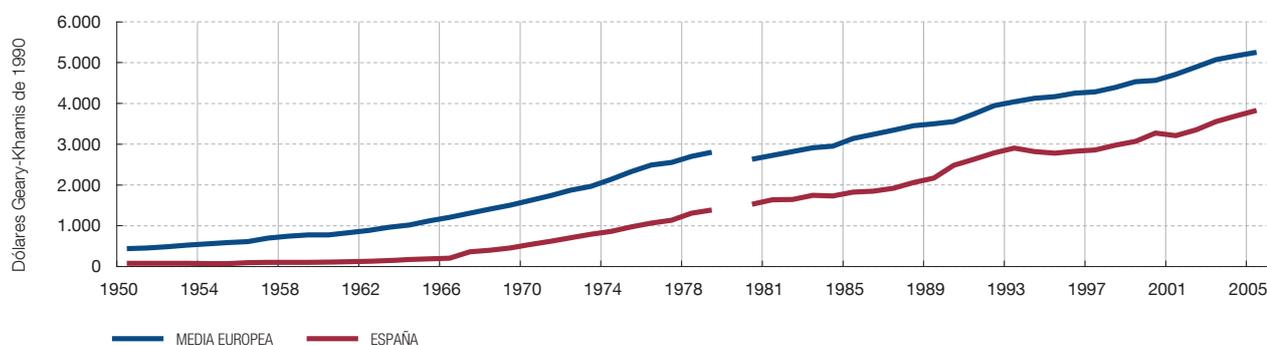
En las comparaciones que se ofrecen a continuación, los datos desde 1980 en adelante provienen del SOCX, los del período comprendido entre 1960 y 1979 se han tomado de OCDE (1985) y los del período 1950-1959 provienen de Flora (1986). La clasificación funcional aplicada por Flora (1986) no es muy diferente de las de la OCDE, aunque no se explicita de forma sistemática qué prestaciones y/o políticas se incluyen dentro del gasto social. Por tanto, es difícil precisar el margen de error de esta serie o si los datos son completamente comparables entre países. No obstante, parece razonable pensar que las cifras de Flora (1986) describen razonablemente bien la evolución del gasto social en cada país. Por tanto, para tratar de obtener la máxima homogeneidad posible en la evolución de la serie, los datos de Flora (1986) han sido reescalados para igualarlos a los niveles de las estadísticas de la OCDE (1985) en 1960.

Aparte de España, la información recopilada hace referencia a 14 países europeos, que son: Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Francia, Gran Bretaña, Grecia, Holanda, Irlanda, Italia, Noruega, Portugal y Suecia. En el caso de Austria no ha sido posible encontrar información entre 1950 y 1956, y sobre Grecia únicamente existe información desde 1960 en adelante. En lo que se refiere a Portugal, únicamente existe información a partir de 1980, gracias a las estadísticas más recientes de la OCDE [ni Flora (1986) ni OCDE (1985) aportan información sobre dicho país]. Por tanto, el gasto social portugués entre 1950 y 1979 se ha tomado de Espuelas (2012), quien, a su vez, lo estimó a partir de los anuarios estadísticos de Portugal, las estadísticas sobre gasto sanitario de la OCDE (2008) y el trabajo de Pereirinha y Carolo (2007)³.

3 Espuelas (2012) aporta información en intervalos de cuatro años. La serie anual, no obstante, se puede encontrar en <http://sites.google.com/site/sergio1espuelas/>.



FUENTES: Sobre el gasto social público, véase texto. Los datos del PIB en moneda corriente utilizados para expresar el gasto social público como porcentaje del PIB provienen de las Penn World Tables, versión 6.2 (http://pwt.econ.upenn.edu/php_site/pwt62/pwt62_form.php). En el caso de España, la información sobre el PIB proviene de Prados de la Escosura (2003).



FUENTES: Sobre los datos de gasto social, véase gráfico 4.1. La información necesaria para hacer la transformación a gasto social público por habitante en dólares Geary-Khamis de 1990 proviene de Maddison (www.ggd.net/maddison/).

En los gráficos 4.1 y 4.2 se puede apreciar la evolución comparada del gasto social público en España y en la media de los países europeos entre 1950 y 2005. En el gráfico 4.1 se muestra la evolución del gasto social expresado como porcentaje del PIB, mientras que en el gráfico 4.2 se muestra la evolución del gasto social por habitante expresado en dólares Geary-Khamis de 1990. El salto que se observa en 1980 en ambos gráficos en la serie de la media europea se debe a la diferencia mencionada anteriormente que existe en los niveles de gasto entre OCDE (1985) y SOCX. En ambos gráficos se percibe que el gasto social público en España se mantuvo claramente por debajo de la media de países europeos a lo largo de todo el período comprendido entre 1950 y 2005. No obstante, es posible distinguir diferentes tendencias y períodos.

En España, entre 1950 y aproximadamente 1966 el gasto social se mantuvo prácticamente estancado, mientras que en el resto de países europeos creció de forma continuada, provocando un distanciamiento que no se detuvo hasta 1967 (gráficos 4.1 y 4.2). Además, este proceso de divergencia no se produjo únicamente con respecto a los países más desarrollados, sino que, como muestra el cuadro 4.2, España se quedó también claramente rezagada con respecto a otros países de la Europa mediterránea, como Italia o Grecia. Únicamente Portugal mostraba en 1966 unos niveles de gasto social tan bajos como los de España. El gasto social en Grecia incluso doblaba el gasto social español en

	Media europea	Alemania	Bélgica	Irlanda	Suecia	Grecia	Italia	Portugal	España
1950	8,55	14,67	10,26	7,67	7,72		7,37	2,01	3,73
1958	11,38	18,17	12,10	9,00	10,66	10,44 (a)	12,33	2,95	3,33
1966	13,69	19,21	17,03	10,40	14,05	8,55	16,32	3,68	4,06
1974	17,90	23,52	22,15	15,18	21,05	8,28	19,33	6,14	10,55
1982	20,84	23,56	25,68	17,42	27,85	14,49	19,85	10,33	17,74
1990	21,77	22,28	24,89	14,93	30,20	16,47	19,95	12,89	20,61
1998	23,42	26,26	26,12	13,04	30,38	18,56	22,94	17,86	20,91
2005	24,38	26,75	26,40	16,73	29,43	20,55	24,98	23,10	21,06

FUENTES: Para España, elaboración propia. Los datos de Portugal han sido tomados de Valério (2001). En el resto de países las cifras provienen de Lindert (véase texto).

a Los 14 países europeos incluidos para calcular la media son: Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Gran Bretaña, Grecia, Holanda, Italia, Noruega, Portugal y Suecia.

ese mismo año. En cambio, a partir de 1967 se produjo una variación de tendencia y se inició un rápido crecimiento del gasto social en España, que inauguró la etapa de convergencia con Europa más importante de todo el período analizado (véanse gráficos 4.3 y 4.4). Sin embargo, los bajos niveles de partida hicieron que incluso en 1975, el año de la muerte del dictador, el gasto social en España fuera tan solo un 59 % de la media europea. En 1980 el gasto social en España alcanzó el 85 % del gasto de la media de países europeos, aunque en términos de gasto social por habitante la distancia con Europa era aún mayor. En 1980 el gasto social por habitante en España representaba únicamente un 58 % del gasto de la media de países europeos.

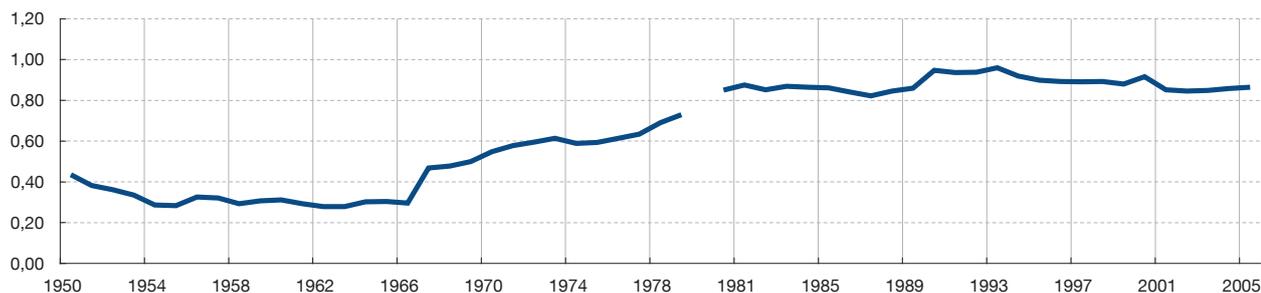
Durante los años ochenta se moderó el ritmo de crecimiento del gasto social en España, situándose en tasas de crecimiento similares a las de la media europea. Como consecuencia, la distancia entre España y la media de países europeos se mantuvo estable durante este período (gráficos 4.3 y 4.4). En 1989, tras la huelga general del 14 de diciembre de 1988, el gasto social recibió un nuevo impulso que dio lugar a un nuevo pero breve período de convergencia, que se alargó hasta 1993, año en que España alcanzó los niveles de protección social más próximos a la media europea de todo el período analizado. Si tomamos como referencia el gasto social en relación con el PIB, los niveles españoles llegaron a representar en ese año un 96 % de la media europea; y si tomamos como indicador el gasto social por habitante, llegaron a representar un 72 %. Después de 1993 se produjo un ligero distanciamiento, pero a partir de entonces el gasto social en España (tanto en términos per cápita como en relación con el PIB) ha evolucionado de forma similar a la media de países europeos, por lo que la distancia con respecto a estos se ha mantenido estable hasta la actualidad.

En el cuadro 4.3 se puede apreciar la evolución en la composición del gasto social en España y en la media de países europeos entre 1955 y 2005. El gasto social aparece descompuesto en cuatro partidas: pensiones, sanidad, desempleo y «otras políticas de bienestar» (que incluye el resto de prestaciones sociales: prestaciones familiares, enfermedad, etc.)⁴. Al principio del período todas las partidas se encontraban muy por debajo de los niveles europeos. Las partidas que recortaron distancias más rápidamente

4 No se ha podido obtener una clasificación más desagregada porque los criterios de clasificación utilizados en OCDE (1985) y SOCX no son exactamente los mismos.

RATIO ENTRE EL GASTO SOCIAL EN ESPAÑA (EN PORCENTAJE DEL PIB) Y EL GASTO SOCIAL EN EUROPA (EN PORCENTAJE DEL PIB), 1950-2005

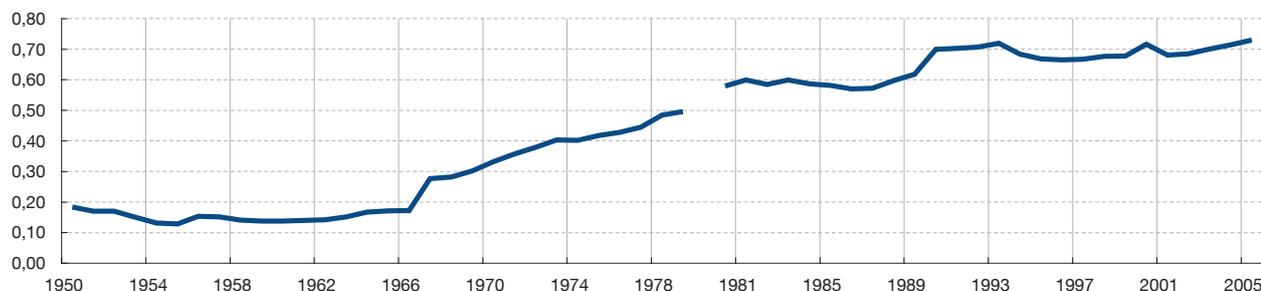
GRÁFICO 4.3



FUENTES: Sobre el gasto social público, véase texto. Los datos del PIB en moneda corriente utilizados para expresar el gasto social público como porcentaje del PIB provienen de las Penn World Tables, versión 6.2 (http://pwt.econ.upenn.edu/php_site/pwt62/pwt62_form.php). En el caso de España, la información sobre el PIB proviene de Prados de la Escosura (2003).

RATIO ENTRE EL GASTO SOCIAL POR HABITANTE EN ESPAÑA Y EL GASTO SOCIAL POR HABITANTE EN EUROPA, 1950-2005

GRÁFICO 4.4



FUENTES: Sobre los datos de gasto social, véase gráfico 4.1. La información necesaria para hacer la transformación a gasto social público por habitante en dólares Geary-Khamis de 1990 proviene de Maddison (www.ggdc.net/maddison/).

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL DEL GASTO SOCIAL EN ESPAÑA Y EN EUROPA, 1955-2005 (EN PORCENTAJE DEL PIB)

CUADRO 4.3

	Pensiones		Sanidad		Otras políticas de bienestar		Desempleo		TOTAL	
	Media europea	España	Media europea	España	Media europea	España	Media europea	España	Media europea	España
1955	4,15	0,77	2,25	1,27	3,46	0,63	0,29	0,00	10,14	2,67
1965	5,77	2,04	3,24	1,30	3,84	0,45	0,26	0,08	13,11	3,87
1975	8,03	5,29	5,28	3,96	5,52	1,75	0,82	0,46	19,65	11,47
1985	8,20	8,03	5,39	4,60	5,43	2,94	2,44	3,24	21,45	18,81
1995	8,99	9,39	5,70	5,49	5,90	3,08	3,00	3,68	23,59	21,64
2005	9,41	8,42	6,67	5,85	5,64	3,81	2,23	2,98	23,94	21,06

FUENTES: Las mismas que en el gráfico 4.1.

NOTAS: Antes de 1980, «pensiones» incluye las pensiones de vejez, supervivencia e invalidez. Sin embargo, desde 1980 únicamente incluye las pensiones de vejez y supervivencia. Ello se debe a que los criterios de clasificación utilizados en OCDE (1985) y SOCX no son exactamente los mismos. En consecuencia, de 1980 en adelante el gasto en invalidez se encuentra en la partida «otras políticas de bienestar», junto con el gasto en prestaciones familiares, enfermedad y el resto de prestaciones sociales. Por otro lado, antes de 1980 el gasto en desempleo no incluye el gasto en políticas activas.

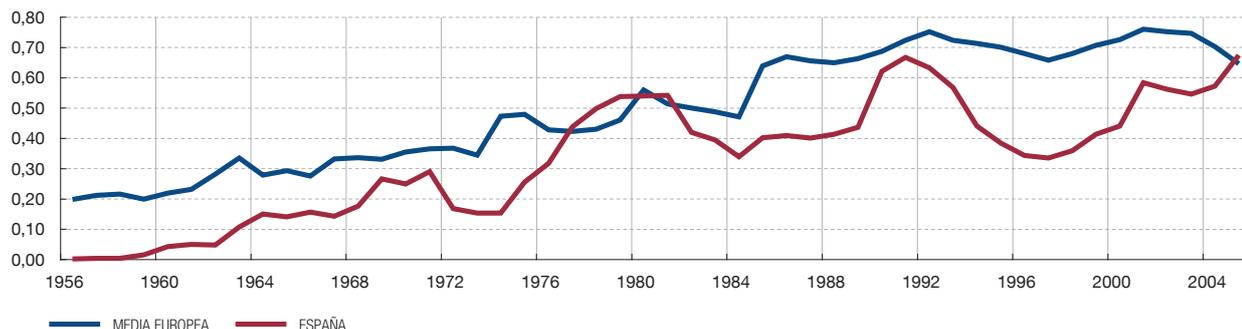
	Media europea					España				
	Tasa de desempleo (1)	Tasa de actividad (2)	Tasa de desempleo «estandarizada» (3)	Gasto en desempleo, en porcentaje del PIB (4)	Índice de generosidad (4) / (3)	Tasa de desempleo (1)	Tasa de actividad (2)	Tasa de desempleo «estandarizada» (3)	Gasto en desempleo, en porcentaje del PIB (4)	Índice de generosidad (4) / (3)
1960	2,56	43,76	1,12	0,25	0,22	1,50	39,95	0,60	0,03	0,05
1965	2,10	42,89	0,90	0,26	0,29	1,51	39,00	0,59	0,08	0,14
1970	2,31	42,09	0,97	0,35	0,36	1,53	38,66	0,59	0,15	0,25
1975	3,99	42,68	1,70	0,82	0,48	4,69	38,55	1,81	0,46	0,25
1980	5,14	44,18	2,27	1,27	0,56	11,51	36,65	4,22	2,28	0,54
1985	8,37	45,55	3,81	2,44	0,64	21,60	37,18	8,03	3,24	0,40
1990	6,76	47,21	3,19	2,19	0,69	16,32	40,38	6,59	4,09	0,62
1995	9,21	46,50	4,28	3,00	0,70	22,96	41,60	9,55	3,68	0,39
2000	6,37	48,07	3,06	2,22	0,73	13,92	44,91	6,25	2,76	0,44
2005	7,02	49,02	3,44	2,23	0,65	9,19	48,13	4,42	2,98	0,67

FUENTES: La información sobre las tasas de desempleo y sobre las tasas de actividad proviene de las estadísticas de la OCDE sobre población activa (Active Labor Force Statistics – ALFS –, www.stats.oecd.org/index.aspx). Los países para los que se dispone de información son todos los incluidos en las comparaciones

fueron las pensiones y el gasto en sanidad, que a mediados de los ochenta habían alcanzado niveles próximos a los de la media europea. En cambio, el gasto en «otras políticas de bienestar», a pesar de haber recortado distancias, se mantiene incluso en la actualidad muy por debajo de los niveles europeos. De alguna forma, estos resultados vendrían a confirmar uno de los argumentos utilizados por Ferrera (1996) para defender que existe un modelo de política social propio de los países del sur de Europa. Según este autor, entre otras características comunes, los países del sur de Europa comparten la tendencia a priorizar el gasto en pensiones y sanidad frente al resto de políticas sociales, y ello parece confirmarse en el caso español.

Sin embargo, ello no se debe tanto al peso «excesivo» de las pensiones y del gasto en sanidad como a la precariedad del resto de políticas sociales (incluidas aquí bajo el epígrafe «otras políticas de bienestar»). Aunque según Zubiri (2007, p. 633) las pensiones españolas se encuentran entre las más generosas de la Unión Europea, Bandrés (1999) sostiene que la generosidad formal de las pensiones contributivas se ve empañada por la precariedad de las pensiones no contributivas. En cualquier caso, las cifras del cuadro 4.3 indican que desde los años ochenta el peso de las pensiones sobre el PIB es similar a la media europea, no superior. Asimismo, el gasto español en sanidad es, de hecho, ligeramente inferior a la media europea. En lo que se refiere al gasto en desempleo, las cifras del cuadro 4.3 muestran que en 1955 y en 1965 España se encontraba muy por debajo de la media de países europeos. En cambio, desde finales de los años setenta el gasto en desempleo ha estado de forma sistemática por encima de los niveles europeos, lo que no necesariamente significa que la protección contra el paro en España sea más generosa que en otros países europeos, sino que las tasas de desempleo españolas han estado en las últimas décadas por encima de la media.

Para contrastar esta posibilidad se ha construido un sencillo *índice de generosidad*, que se muestra en el cuadro 4.4, y que se ha obtenido dividiendo el gasto en prestaciones de desempleo (columna 4 del cuadro 4.4) por la tasa de desempleo. Como históricamente la tasa de actividad en España ha sido inferior a la media europea (columna 2), la tasa de desempleo se ha estandarizado (multiplicando las columnas 1 y 2 y dividiendo



FUENTES: Las mismas que en el cuadro 4.4. En dicho cuadro únicamente aparecen datos cada cinco años; para construir el gráfico se han utilizado cifras anuales.

por 100) para aproximarnos todo lo posible al volumen de parados con derecho a la prestación, de forma que el *índice de generosidad* final se ha obtenido dividiendo la columna 4 por la columna 3. Aunque se trata de un indicador algo rudimentario (en el sentido de que no es exactamente una tasa de reemplazo), nos permite saber si el nivel de protección en España, dado un nivel determinado de desempleo, es superior, inferior o igual a la media de países europeos. Como se puede apreciar en el cuadro 4.4 y en el gráfico 4.5, según dicho indicador, entre 1956 y 2005 las políticas de protección contra el paro en España no han sido más generosas que en la media de países europeos. Al contrario, excepto en momentos puntuales, como el período 1977-1982 (que coincide con los años de la transición a la democracia) y el año 2005, la generosidad media de las prestaciones ha estado claramente por debajo de la media europea. Todo indica, por tanto, que el gasto en desempleo en España es muy elevado desde finales de los setenta porque desde entonces la tasa de paro ha estado sistemáticamente por encima de la media europea, y no porque las prestaciones sean más generosas en España. Desde este punto de vista, el peso excesivo del gasto en desempleo supone un reto para el sistema de protección social en España. Más que un indicador de bienestar, el gasto en desempleo refleja la incapacidad de la economía española para acercarse a una situación de pleno empleo.

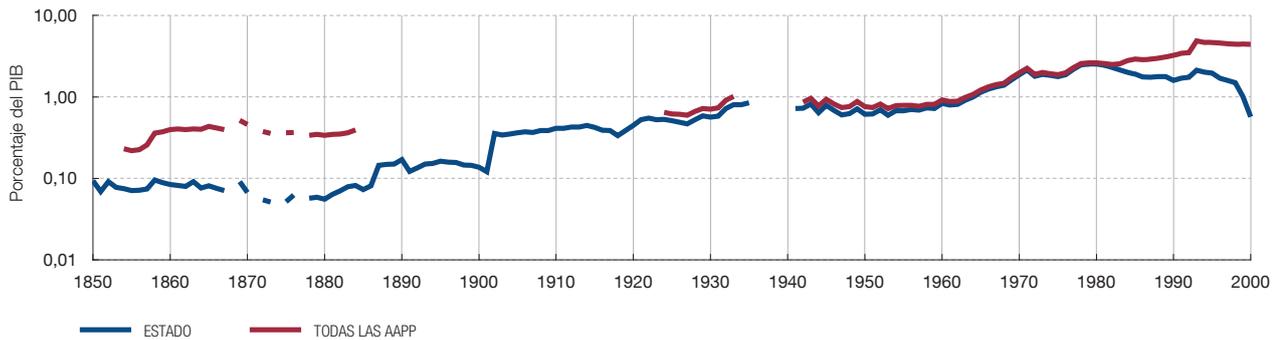
5 Evolución del gasto público en educación en España, 1850-2000

Habitualmente, el gasto en educación se estudia independientemente del gasto en protección social. A pesar de que tiene importantes implicaciones redistributivas (especialmente, en lo que se refiere a la educación primaria y a la secundaria) y de que es crucial para garantizar la igualdad de oportunidades, muchos Gobiernos han realizado (y realizan) grandes inversiones en educación por motivos que nada tienen que ver con estos. Napoleón, por ejemplo, impulsó la educación pública y obligatoria en Francia, en parte, para consolidar una nueva conciencia y unos nuevos valores nacionales. En otras ocasiones, los Gobiernos han favorecido el gasto en educación para estimular el crecimiento económico. En consecuencia, el gasto en educación ha seguido en ocasiones una evolución muy diferente a la del gasto en protección social. Los Estados Unidos, por ejemplo, conocidos por el escaso desarrollo de su política social, fueron durante mucho tiempo pioneros en política educativa [Lindert (2004)]. Todo ello explica que en muchas ocasiones el gasto en educación haya sido analizado al margen del gasto en protección social, y por eso aquí se recoge en un apartado aparte.

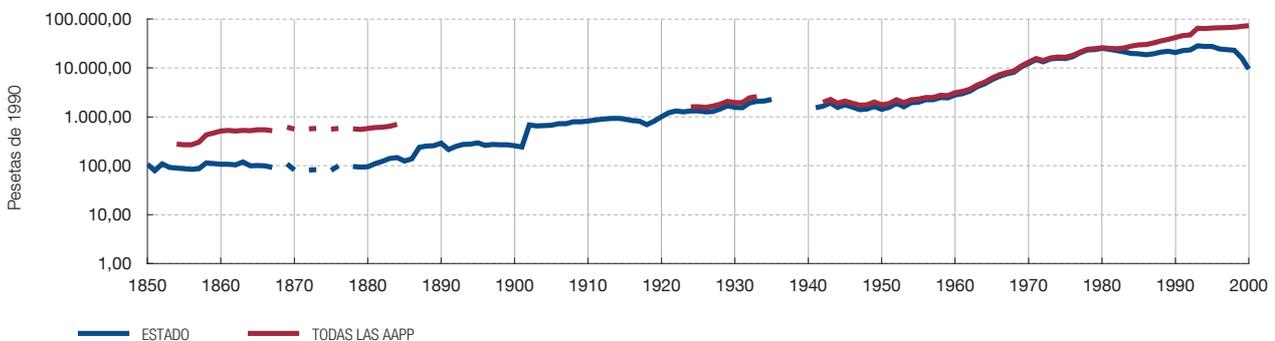
Las cifras de gasto público en educación en España estimadas para el período 1850-2000 se pueden encontrar en el anejo 3. A partir de estas se han confeccionado los gráficos 5.1 y 5.2. El primero muestra la evolución del gasto público en educación como porcentaje del PIB entre 1850 y 2000. El segundo muestra la evolución del gasto público en educación por habitante en pesetas de 1990, durante el mismo período. Igual que en el caso del gasto en protección social, nuestra serie de gasto público en educación incluye el gasto del Estado y sus organismos autónomos, más el gasto de las Administraciones Territoriales: ayuntamientos, diputaciones, y comunidades autónomas desde su creación. No obstante, el gasto de los organismos autónomos del Estado únicamente está incluido desde 1946 (antes de esa fecha no se ha encontrado información). En lo que se refiere a ayuntamientos y diputaciones, la información es muy incompleta. Únicamente tenemos datos entre 1854 y 1885, entre 1924 y 1933, y de 1942 en adelante. Además, entre 1867 y 1878 el gasto en educación de ayuntamientos y diputaciones se ha interpolado linealmente (en los gráficos se ha señalado en línea discontinua).

La información necesaria para construir la serie se ha obtenido a partir de Comín y Díaz (2005), los presupuestos de los organismos autónomos, las cuentas de las Administraciones Públicas, los anuarios estadísticos de España, los anuarios estadísticos de las Corporaciones Locales y Uriel *et al.* (1997). En el anejo 3 se puede encontrar información más detallada sobre las estimaciones realizadas y las fuentes utilizadas. Dadas las carencias de la información sobre ayuntamientos y diputaciones, en ambos gráficos se ha incluido una segunda serie de gasto educativo que recoge únicamente el gasto de la Administración Central. Para expresar el gasto en educación como porcentaje del PIB se han utilizado las cifras de Prados de la Escosura (2003). El deflactor del PIB utilizado para expresar el gasto en pesetas de 1990 por habitante proviene de la misma fuente, y las cifras de población se han tomado de Maluquer de Motes (2008).

En los gráficos 5.1 y 5.2 se puede apreciar que el gasto público en educación muestra una tendencia al crecimiento en el largo plazo. Como consecuencia, este pasó de representar un 0,23 % del PIB en 1854 a un 4,41 % en el año 2000. De forma similar, el gasto público en educación por habitante (expresado en pesetas de 1990) era en el año 2000 más de 266 veces superior al de 1854, habiendo pasado de 275,22 pesetas en 1854 a 73.327,54 en el año 2000. No obstante, al margen de esta tendencia general también se observan períodos claramente diferenciados. El primero de ellos sería el que tuvo lugar entre 1850 y el estallido de la Guerra Civil, donde el gasto en educación



FUENTE: Elaboración propia. Véase texto.

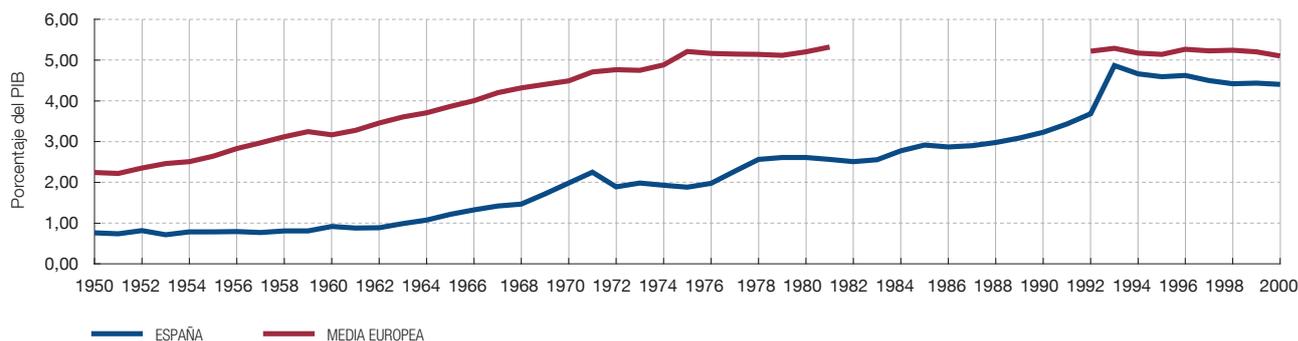


FUENTE: Elaboración propia. Véase texto.

experimentó un crecimiento moderado pero continuado, tanto en términos per cápita como en porcentaje del PIB. Durante esos años se produjo también una importante transformación en la forma de financiación del gasto. Al inicio del período la mayor parte del gasto en educación estaba financiada por las Administraciones Territoriales. Entre 1854 y 1866, por ejemplo, el gasto del Estado representaba en promedio únicamente un 24,30 % del gasto público total en educación, y entre 1879 y 1885, un 18,91 %.

La Ley Moyano, aprobada en 1857 (Ley de Bases, Real Decreto 17/7, Ley de Instrucción Pública, Real Decreto 9/9), declaró obligatoria y gratuita la educación primaria elemental (de 6 a 9 años) y estableció que su financiación debía correr a cargo de los municipios. La educación secundaria, por su parte, estuvo desde 1836 financiada conjuntamente por las diputaciones provinciales y el Gobierno central. Sin embargo, esta situación cambió con las medidas aprobadas en 1887 y en 1902. La Ley de 29 de junio de 1887 incluyó la financiación de la educación secundaria en los presupuestos generales del Estado. Por otro lado, desde 1902 (Real Decreto 26/10), siendo ministro de Educación el conde de Romanones, el Estado asumió la financiación de la educación primaria¹. Como consecuencia, el gasto del Estado en educación experimentó un salto significativo de 1886 a 1887, y nuevamente de 1901 a 1902. No obstante, a pesar de que no disponemos de información sobre el gasto de las Administraciones Territoriales durante esos años, no

¹ Sobre los principales hitos legislativos en materia educativa, puede verse Núñez (2005).

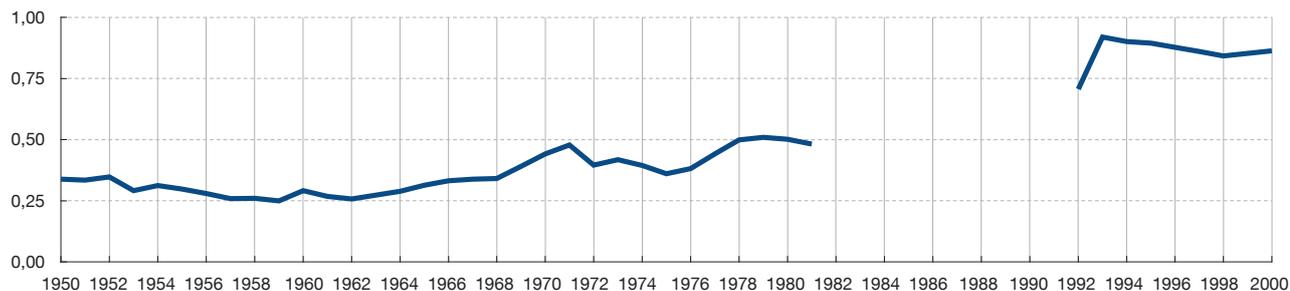


FUENTE: Elaboración propia. Véase texto.

parece que dichos incrementos supusiesen un aumento del gasto público total más allá de su tendencia de crecimiento en el largo plazo, sino que simplemente reflejan un papel más activo en la financiación del gasto educativo por parte del Estado y una pérdida de peso de los ayuntamientos y las diputaciones.

Durante las primeras décadas del franquismo la educación pública continuó siendo financiada mayoritariamente por el Estado. Sin embargo, durante esos años se rompió la tendencia al crecimiento que había caracterizado todo el período anterior a la Guerra Civil. En 1933 (último año para el que tenemos información del conjunto de Administraciones Públicas antes del conflicto bélico) el gasto público en educación fue de un 1,01 % del PIB, y dicho nivel no se alcanzó de nuevo hasta 1964. Asimismo, los niveles de gasto público en educación por habitante de 1933 (2.615,77 pesetas del año 1990) no se recuperaron hasta 1958. Sin embargo, una vez superados los niveles anteriores a la Guerra Civil, se inició una nueva etapa de crecimiento, de forma que durante los años sesenta se alcanzaron las tasas de crecimiento más altas de todo el período analizado. No obstante, a partir de 1971 el crecimiento del gasto se ralentizó, sin que la llegada de la democracia supusiese ningún cambio significativo. La modificación más importante de las últimas décadas es la caída de la financiación a cargo del Estado, debido a la transferencia de competencias a las Comunidades Autónomas desde 1980.

Por último, para tener una visión más amplia del comportamiento del gasto público en educación en España es interesante comparar su evolución con otros países europeos. Gracias a Flora (1986) y a las estadísticas de la OCDE se ha podido reunir información sobre el gasto en educación en 14 países europeos (al margen de España) entre 1950 y 2000. Entre 1950 y 1959 los datos se han tomado de Flora (1986); entre 1960 y 1981 se han tomado de la OCDE (1985), y de 1992 en adelante se ha utilizado la información recogida en la base de datos *online* sobre educación de la OCDE (*Online Education Database*: www.oecd.org/education/database). No obstante, entre 1982 y 1991 no se ha podido conseguir información. Como se hizo en el caso del gasto social, las cifras de Flora (1986) se han reescalado para igualarlas a los niveles de gasto en educación de la OCDE (1985) en 1960. En el caso de Portugal, la información proviene de Valério (2001). Los 14 países incluidos en la muestra son: Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Francia, Gran Bretaña, Grecia, Holanda, Irlanda, Italia, Noruega, Portugal y Suecia. A partir de esta información se han elaborado los gráficos 5.3 y 5.4. En el primero se muestra la evolución del gasto público en educación, expresado como porcentaje del PIB en España y en la media de países europeos. En el segundo se dibuja la ratio del gasto en educación en España respecto a la media de países europeos.



FUENTE: Elaboración propia. Véase texto.

Como se puede apreciar, entre 1950 y 1975 el gasto en educación en la media de países europeos experimentó un rápido crecimiento. En cambio, en España se mantuvo estancado entre 1950 y 1962-1964, dando lugar a un período de divergencia. Sin embargo, entre 1962-1964 y 1971 el gasto en educación experimentó un rápido crecimiento, que permitió a España recortar distancias con Europa. Durante los últimos años de la dictadura —entre 1971 y 1976— se produjo un nuevo estancamiento y, tras un breve impulso durante los años de la transición, el gasto volvió a estancarse entre 1978 y 1983. En consecuencia, el proceso de convergencia se vio interrumpido durante esos años, de forma que entre 1971 y 1983 el gasto en educación en España se mantuvo estancado, con oscilaciones en niveles que rondaban el 50 % del gasto en educación de la media de los países europeos. A partir de aproximadamente 1985 el gasto en España volvió a crecer rápidamente, lo que nuevamente le permitió recuperar distancias con los países europeos. En parte ello fue posible gracias a que desde 1975 los países europeos habían visto cómo el gasto en educación se mantenía estable en niveles ligeramente superiores al 5 % del PIB. Aun así, en 1993, momento en que el gasto en educación alcanzó su cifra más alta en España, este se encontraba todavía por debajo de la media europea. A partir de ese año el gasto experimentó un ligero descenso y desde entonces se ha mantenido en niveles que oscilan entre aproximadamente el 85 % y el 90 % de los niveles europeos.

6 Conclusiones

En este trabajo se ha presentado una nueva estimación del gasto social público en España entre 1850 y 2005. Para hacer la serie comparable con las series disponibles para otros países y, por tanto, poder situar la experiencia española en el contexto internacional, en la elaboración de la serie se han utilizado las definiciones de la OCDE. En la medida de lo posible, se ha incluido el gasto social de todas las Administraciones Públicas (del Estado y sus organismos autónomos, de la Seguridad Social, de ayuntamientos y de diputaciones). Además, el gasto social se ha clasificado en diferentes partidas, de forma que ha sido posible analizar la evolución del gasto social en el largo plazo, pero también los cambios en su composición.

La serie muestra que entre 1850 y el estallido de la Primera Guerra Mundial el gasto social público se mantuvo prácticamente estancado en España, lo que refleja la ausencia de cambios significativos en el sistema de protección social durante el período. Aparentemente, ni el seguro de accidentes de trabajo ni el retiro obrero voluntario fueron capaces de provocar ningún cambio de tendencia, ya que se trataba de medidas muy modestas. En cambio, durante los conflictivos años del período de postguerra se produjeron diversas mejoras en materia de legislación social, que tuvieron mayor alcance. A partir de entonces las prestaciones de los seguros sociales fueron ganando cada vez más peso en un sistema de protección social que desde el principio basó su modernización en las prestaciones contributivas. No obstante, el impacto de estas medidas sobre el gasto social agregado fue todavía moderado, ya que este creció poco antes de 1930 y continuó estando dominado por las pensiones de los funcionarios y el gasto en beneficencia tradicional. Solo durante la Segunda República se produjo un rápido crecimiento del gasto social, que fue posible gracias a la introducción de nuevos seguros sociales, pero sobre todo a la inversión en obras públicas contra el paro, lo que refleja la escasa modernización que aún en vísperas de la Guerra Civil arrastraba el sistema español de protección social.

Durante todo este período España se distanció de los países pioneros en el desarrollo de la política social. En estos el gasto social era más alto y creció más rápidamente. Sin embargo, todo parece indicar que España siguió una pauta similar a la de otros países del sur de Europa, que, como ella, únicamente experimentaron una tímida modernización durante los años veinte. La principal ruptura con Europa se produjo después de la Segunda Guerra Mundial, cuando el gasto social en España se mantuvo prácticamente estancado entre 1945 y 1965. Como resultado, España se distanció de todo el conjunto de países europeos (y no solo de los pioneros), incluyendo otros países de la Europa mediterránea, como Italia o Grecia. En 1966, únicamente Portugal, que también era una dictadura, tenía unos niveles de gasto social tan bajos como los de España. Otro rasgo característico del primer franquismo es que, dentro de la estructura de gasto, el Gobierno priorizó el gasto en familia, con el objetivo de fomentar el crecimiento demográfico y mantener a la mujer alejada del mercado de trabajo.

A partir de 1967 el gasto social empezó a crecer rápidamente y se produjo un proceso de rápida convergencia que permitió recortar distancias con Europa. La transición a la democracia, a partir de 1975, no produjo una aceleración ni una disminución significativa en el ritmo de crecimiento, que continuó siendo muy intenso, pero la reforma del IRPF de esos años garantizó la sostenibilidad del sistema y lo hizo más redistributivo. Por otro lado, a partir de 1981, coincidiendo con los años de la reestructuración industrial, se observa una nueva ralentización en la evolución del gasto social, antes de que España alcanzase los niveles de gasto de la media de países europeos. A partir de entonces el gasto social ha evolucionado de forma similar a la media, de modo que la distancia con

respecto a Europa se ha mantenido estable, con oscilaciones, hasta la actualidad. La única excepción remarcable es el breve impulso que recibió el gasto social entre 1989 y 1993, como consecuencia, en parte, de la huelga general del 14 de diciembre de 1988. El crecimiento del gasto social en este período ha ido acompañado, además, de ciertos desequilibrios. Por ejemplo, el gasto en desempleo se ha situado, desde finales de los años setenta, por encima de la media europea, pero ello no se debe tanto a la generosidad de las prestaciones como a la incapacidad de la economía española para mantener bajas tasas de paro. De forma similar, el gasto en pensiones y en sanidad en España tiene un peso relativo mayor que en otros países europeos. Según Ferrera (1996), esta es una característica típica del modelo de protección social de los países del sur de Europa. Sin embargo, nuevamente parece que ello no se debe a una «excesiva» generosidad de las pensiones o de la asistencia sanitaria, sino que más bien se explica por la precariedad del resto de prestaciones, como, por ejemplo, la protección a la familia.

En lo que se refiere al gasto en educación, en el período comprendido entre 1850 y el estallido de la Guerra Civil el gasto en educación experimentó un crecimiento moderado, pero continuado. Durante esos años también se produjo una transformación en las formas de financiación. Al principio del período, el gasto en educación estaba básicamente financiado por los ayuntamientos y las diputaciones. Sin embargo, con las medidas adoptadas en 1887 y 1902, el Estado pasó a asumir prácticamente toda la responsabilidad en materia de financiación. Esta situación solo empezó a cambiar con la creación de las Comunidades Autónomas en 1980, que paulatinamente fueron ganando mayor protagonismo. Durante las primeras décadas del franquismo, el gasto en educación se mantuvo estancado, de forma que España se distanció de la media de países europeos. Sin embargo, a partir de los años sesenta se inició una nueva fase de crecimiento. Ello hizo posible un proceso de convergencia, que se detuvo a principios de los noventa en niveles ligeramente inferiores a los de la media de países europeos.

Anejo 1 Fuentes y métodos de estimación (1850-1980)

Como se indicó en la introducción, el objetivo de este trabajo es construir una serie de gasto social que cubra el período 1850-1980, que sea comparable a escala internacional y que se pueda enlazar con las series actuales de la OCDE y del Ministerio de Trabajo. Sin embargo, en un período tan largo, las organizaciones e instituciones responsables de gestionar los sistemas de protección social en España experimentaron cambios muy importantes. Por tanto, para reconstruir la evolución del gasto social público ha sido necesario analizar una amplia diversidad de fuentes y en ocasiones introducir algunos supuestos para realizar las estimaciones que se describen a continuación. Para dar mayor claridad a la exposición se ha distinguido entre tres grandes grupos o categorías de gastos sociales: 1) beneficencia y asistencia social; 2) sanidad, y 3) mantenimiento de rentas.

BENEFICENCIA Y ASISTENCIA SOCIAL

Durante el siglo XIX y las primeras décadas del XX, la beneficencia tradicional continuó siendo una forma de protección social muy importante. En sus orígenes, como sucedía también con otras instituciones enraizadas en el Antiguo Régimen, el carácter público o privado de su propiedad no estaba bien definido. Sin embargo, la Ley de Beneficencia de 1849 estableció una clara distinción entre establecimientos benéficos de titularidad pública (dependientes del Estado, de las diputaciones o de los ayuntamientos, y financiados a cargo de los presupuestos públicos) y los establecimientos de titularidad privada [Maza Zorrilla (1987 y 1999)]. Dado que el objetivo de este trabajo es reconstruir una serie de gasto social público, aquí solo se han considerado los primeros.

Para estimar los gastos del Estado en beneficencia se han utilizado las *Cuentas Generales del Estado*, que desde 1850 registran todos los movimientos de ingresos y gastos del Estado en sus tres fases fundamentales: 1) ingresos y gastos presupuestados; 2) cantidades reconocidas y liquidadas, y 3) pagos y cobros realizados. Las diferencias entre cada una de estas fases solían ser poco importantes, pero podían llegar a ser significativas en algunas ocasiones. Igual que en estudios anteriores [Instituto de Estudios Fiscales (1976); Comín (1985); Comín y Díaz (2005)], en este trabajo se han utilizado las cifras correspondientes a la segunda fase, es decir, los gastos reconocidos y liquidados. El motivo de esta elección es que, en ocasiones, los créditos presupuestados podían no ser aplicados y, por tanto, no serían un buen indicador de la actividad real del Estado en el ámbito de la protección social. Por otro lado, los pagos y cobros realizados, que se recogen en la tercera fase, son útiles para conocer los movimientos de caja, pero no aportan información sobre el momento en que nació cada obligación.

Desde 1850 las *Cuentas Generales del Estado* se han publicado de forma casi ininterrumpida. La única excepción son dos breves períodos que van de 1873-1874 a 1878-1879 y de 1882-1883 a 1893-1894. En esos años, el gasto en beneficencia se ha estimado a partir de los *presupuestos generales del Estado*. Ello no debe suponer una distorsión muy grande, puesto que en los años anteriores y posteriores al vacío de información el gasto presupuestado fue prácticamente idéntico al gasto liquidado. Finalmente, cuando el año presupuestario no coincidía con el año natural, el gasto se ha anualizado dividiendo el gasto en partes proporcionales. Así, por ejemplo, el gasto asignado al año 1881 es la mitad del gasto presupuestado en el ejercicio 1880-1881 más la mitad del gasto presupuestado en el ejercicio 1881-1882¹.

1 El mismo procedimiento se ha seguido en el caso de los gastos municipales y provinciales.

Para calcular los gastos de los ayuntamientos y de las diputaciones se han utilizado diversas fuentes. En el período anterior a la Guerra Civil los datos provienen de los anuarios estadísticos de España, que ofrecen información sobre las principales partidas presupuestarias de ayuntamientos y diputaciones siguiendo una clasificación funcional². Sin embargo, los vacíos de información son considerables. En el caso de los ayuntamientos, únicamente existen datos para los períodos 1857-1866, 1879-1885, 1911-1917 y 1924-1933³. No obstante, hasta 1911 el gasto municipal en pesetas corrientes se mantuvo relativamente estable, aumentando muy lentamente. De hecho, los niveles de gasto en los años inmediatamente anteriores y posteriores a cada vacío de información eran bastante similares (véase anejo 2, cuadro A2.4). Por ello, para tratar de tener una serie lo más completa posible, se ha interpolado linealmente el gasto en beneficencia entre 1866 y 1879, y entre 1885 y 1911. Obviamente, este procedimiento está sujeto a un elevado margen de error, que es necesario tener presente a la hora de analizar los datos. En cambio, el vacío que existe entre 1917 y 1924 no se ha cubierto mediante interpolaciones. En esos años el gasto en beneficencia experimentó un salto muy importante, que no tuvo por qué ser lineal, pasando de 9.221.815,78 pesetas en 1917 a 43.916.450,14 en 1924. Por tanto, se ha considerado que una simple interpolación lineal no era un procedimiento tan razonable como en los casos anteriores. En los cuadros del anejo 2, donde se presentan nuestras cifras de gasto social, los años interpolados se han señalado en cursiva.

Por otro lado, las cifras de gasto social municipal disponibles hacen referencia a todos los ayuntamientos, excepto en 1917, donde únicamente existe información sobre el gasto de los ayuntamientos de las capitales de provincia y de los municipios de más de 20.000 habitantes. Ello debe suponer un sesgo a la baja, pero no parece que sea muy importante. En 1915 (año para el que disponemos de información sobre el total de ayuntamientos y sobre las capitales de provincia y los ayuntamientos con más de 20.000 habitantes) el gasto en beneficencia de todos los ayuntamientos ascendió a 9.257.031,89 pesetas, mientras que el gasto de las capitales de provincia y de los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes en ese mismo año era de 8.979.223,48 pesetas (es decir, el 97 % del total).

Por último, entre 1911 y 1915 no existe información sobre los ayuntamientos pertenecientes a las provincias de Barcelona, Valladolid, Vizcaya y Zaragoza; en 1915 no existe información sobre los de Álava; y en 1917 no hay información sobre los ayuntamientos de Almería, Barcelona, Huesca, Navarra y Vizcaya. Asimismo, en 1933 falta información sobre los municipios canarios y catalanes, y entre 1924 y 1933 no existe información sobre los municipios del País Vasco y Navarra. En todos estos casos, para hacer la serie lo más completa posible, se ha estimado el gasto de esas provincias a partir de la información del último año disponible.

En el caso de las diputaciones también existen vacíos importantes. Los anuarios estadísticos de España únicamente aportan información sobre el gasto provincial en beneficencia durante los años 1854-1868, 1879-1884, 1911-1917, 1924-1927 y 1933⁴. Como en el caso de los municipios, el gasto provincial en beneficencia entre 1868 y 1879, entre 1884 y 1911, y entre 1928 y 1932 se ha interpolado linealmente. Todo ello se ha señalado en cursiva en el anejo 2. Otras lagunas importantes son las siguientes: en 1859 no hay datos sobre las provincias del País Vasco y Navarra. Entre 1911 y 1915 no hay datos sobre las diputaciones de Guadalajara y Guipúzcoa; en 1915, sobre Zaragoza; y en 1917, sobre Canarias, Córdoba, Murcia y Vizcaya. Entre 1879 y 1933 no hay datos sobre Navarra; entre

2 A diferencia de las Cuentas Generales del Estado, estas fuentes solo permiten conocer el gasto presupuestado de ayuntamientos y diputaciones, pero no el gasto liquidado.

3 No obstante, existen tres años puntuales (1859, 1916 y 1926) para los que no existe información y que se han interpolado linealmente.

4 Para el año 1916 no había información y se ha interpolado linealmente.

1925 y 1933 no los hay sobre Álava, Guipúzcoa y Vizcaya; y entre 1927 y 1933 no hay datos sobre Canarias. Como ocurrió con el gasto municipal, en todos estos casos se ha optado por utilizar la información del último año disponible. Por último, la información sobre el gasto en beneficencia de la Mancomunidad de Cataluña entre 1915 y 1924, que absorbió las competencias de las antiguas diputaciones, se ha obtenido a partir de Balcells (1996), que ofrece información sobre el gasto presupuestado de dicho organismo. Asimismo, el gasto en asistencia social de la Generalitat de Catalunya en el período anterior a la Guerra Civil proviene de Arias Velasco (1977), quien también ofrece información desagregada sobre los presupuestos del Gobierno catalán.

En lo que se refiere al período posterior a la Guerra Civil, tanto en el caso de los ayuntamientos como en el de las diputaciones se ha podido construir una serie continua de 1942 en adelante (sobre los años 1940 y 1941 no se ha encontrado información). Antes de 1962 la información proviene de los anuarios estadísticos de España; entre 1962 y 1969 proviene del *Anuario Estadístico de las Corporaciones Locales*⁵; y de 1970 en adelante los datos se han tomado de Barea (1996), que proporciona información sobre el gasto en servicios sociales para el conjunto del territorio español. Los únicos años para los que no se ha encontrado información son 1943, 1959, 1960 y 1961, en los que el nivel de gasto se ha estimado a través de interpolaciones lineales.

Otro problema asociado al gasto en beneficencia es que esta ejercía simultáneamente varias funciones, de forma difusa y poco diferenciada. Estas funciones iban desde la asistencia sanitaria a los enfermos hasta la asistencia a los discapacitados, ancianos, niños abandonados, mujeres embarazadas y los pobres en general en asilos, orfanatos, casas de maternidad, casas de misericordia y otros centros benéficos⁶. En este contexto, tratar de distinguir entre las diferentes funciones (difusas) que ejercía la beneficencia con el objetivo de adaptarlas a los criterios actuales de clasificación no solo es un problema contable, sino también histórico, ya que nos obliga a aplicar criterios del presente a realidades del pasado.

En este trabajo se ha optado por tratar de diferenciar entre las prestaciones sanitarias, por un lado, y las prestaciones de lo que podríamos llamar «asistencia social», por otro. Esta es la única desagregación razonable que permiten las escasas fuentes disponibles, ya que cualquier intento de distinguir entre los gastos destinados a vejez, familia, desempleo, o cualquier otra partida de la clasificación actual de la OCDE, habría conllevado un margen de error muy elevado. Pero, además, esta distinción básica entre «asistencia sanitaria» y «asistencia social» es seguramente la que mejor se adapta a la realidad del período. A pesar de que muchas ayudas benéficas iban destinadas a colectivos específicos (ancianos, discapacitados, huérfanos, etc.), estas eran en general muy poco generosas y a menudo provocaban estigmatización social. En el mejor de los casos, se trataba de medidas (precarias) para combatir la pobreza. Por eso, una vez separado el gasto en sanidad, se ha considerado conveniente clasificar el gasto en beneficencia en la partida «otros-exclusión social».

En el caso de las instituciones directamente dependientes del Estado central, esta desagregación se ha hecho a partir de los *presupuestos generales del Estado*, que ofrecen información detallada sobre el gasto de cada establecimiento benéfico. El gasto en hospitales y casas de maternidad se ha asignado a sanidad. En cambio, el gasto del resto de establecimientos (orfanatos, hospicios, asilos de ancianos, centros para invidentes, etc.)

5 No obstante, igual que en el caso de la información contenida en los anuarios estadísticos de España, el Anuario Estadístico de las Corporaciones Locales solo permite conocer el gasto presupuestado en beneficencia, pero no el gasto liquidado.

6 Barrada (2001) distingue hasta 14 tipos de instituciones benéficas diferentes: hospitales, asistencia médica domiciliaria, casas de expósitos, casas de maternidad, casas de huérfanos, hospicios, casas de misericordia o de reclusión, casas de socorro, casas de refugio y hospitalidad pasajera, casas de incurables, impedidos y decrepitos, casas de sordomudos, casas de ciegos, casas de arrepentidas o recogidas, y socorros domiciliarios (pp. 144-148).

	1860	1928	1955
Asistencia sanitaria	36,87	33,30	46,10
Asistencia social	63,13	66,70	53,90
Total beneficencia	100	100	100

FUENTE: Presupuestos generales del Estado, años 1860, 1928 y 1955.

NOTAS: Los gastos de administración general, el gasto en personal del cuerpo de capellanes de beneficencia y otros gastos generales que eran difícilmente imputables a «asistencia sanitaria» o a «asistencia social» no se han tenido en consideración para calcular los porcentajes. El gasto en estas partidas se ha asignado *a posteriori* en función de los porcentajes obtenidos con el resto del gasto en beneficencia. Por ejemplo, en 1860 el 63,13 % de los gastos generales se asignó a «asistencia social», y el resto, a sanidad. Los cálculos del año 1955 no incluyen el gasto del Fondo de Protección Benéfico-Social.

se ha asignado a «otros-exclusión social». El gasto de los hospitales-asilos correspondiente a los llamados «enfermos incurables» también se ha asignado a exclusión social, por considerar que dicho término se refiere a discapacitados y enfermos crónicos incapacitados para el trabajo. El único inconveniente a la hora de desagregar el gasto en beneficencia del Estado central proviene de la creación, después de la Guerra Civil, del Fondo de Protección Benéfico-Social. El objetivo de dicho fondo era financiar diversos organismos autónomos del Estado que tenían funciones de protección social, pero en los presupuestos generales no se detalla cuáles eran estos organismos. Los criterios de clasificación aplicados en el caso de los gastos del Fondo de Protección Benéfico-Social se explican más adelante, cuando se analiza el gasto social a cargo de los organismos autónomos.

A modo de ejemplo, el cuadro A1.1 muestra la distribución del gasto en beneficencia del Gobierno central en 1860, 1928 y 1955. Como se puede apreciar, tanto en 1860 como en 1928 el gasto en «asistencia social» era mayoritario, representando entre el 63 % y el 67 % del total. En cambio, en 1955 el gasto en sanidad había ganado peso y representaba casi el 50 % del total.

Por otro lado, en lo que se refiere al gasto en beneficencia a cargo de ayuntamientos y diputaciones, antes de 1970 no es posible diferenciar entre gasto en sanidad y gasto en asistencia social. Por tanto, ha sido necesario hacer algunas estimaciones a partir de la poca información que existe disponible para los años 1842, 1909, 1928 y los primeros años de la década de 1970. Dicha información se encuentra recogida en el cuadro A1.2. No obstante, la información tiene algunas limitaciones, que conviene señalar. En primer lugar, los datos sobre 1842 y 1909 se refieren al total de establecimientos de beneficencia y no solo a los establecimientos dependientes de las Administraciones Territoriales, aunque ello no parece un problema grave. Según nuestras estimaciones, en 1857 el gasto en beneficencia de ayuntamientos y diputaciones representaba un 93,26 % del gasto total en beneficencia, y en 1909, un 92,70 %. El resto era gasto del Estado central. Por otro lado, las cifras correspondientes al año 1928 tienen el inconveniente de que solo se refieren al gasto de los establecimientos provinciales y municipales de Madrid. No obstante, no parece descabellado pensar que la distribución entre «asistencia sanitaria» y «asistencia social» en el resto de España no debía de ser muy diferente. Por último, la información sobre 1970-1974 sí que está completa, se refiere a todos los ayuntamientos y diputaciones, y permite distinguir entre gasto en «sanidad» y gasto en «asistencia social».

A partir de esta información se ha distribuido el gasto en beneficencia de la siguiente manera. En el caso de los ayuntamientos, se ha supuesto que, entre 1857 (primer año para el que disponemos de información) y 1909, el 50 % del gasto municipal en beneficencia se destinó a «asistencia social» y el 50 % restante a «asistencia sanitaria». Entre 1909 y 1928 se ha supuesto que el porcentaje de gasto en «asistencia social» fue disminuyendo cada año de forma lineal desde dicho 50 % inicial hasta un 38 %. Finalmente, se ha supuesto que entre

1842	Reales de vellón	% sobre el total
Asistencia sanitaria	18.548.601	48,52
Asistencia social	19.682.009	51,48
Total beneficencia	38.230.610	100

1909	Pesetas	% sobre el total
Asistencia sanitaria	13.617.516	51,52
Asistencia social	12.811.641	48,48
Total beneficencia	26.429.157	100

1928	Pesetas	% sobre el total
Ayuntamiento de Madrid		
Asistencia sanitaria	3.780.003	62,35
Asistencia social	2.282.373	37,65
Total beneficencia	6.062.376	100
Diputación Provincial de Madrid		
Asistencia sanitaria	3.157.391	52,75
Asistencia social	2.827.901	47,25
Total beneficencia	5.985.292	100

1970-1974 (a)	Pesetas	% sobre el total
Ayuntamientos		
Asistencia sanitaria	1.341.426.863	61,67
Asistencia social	833.707.537	38,33
Total beneficencia	2.175.134.400	100
Diputaciones provinciales		
Asistencia sanitaria	5.275.265.832	77,88
Asistencia social	1.498.567.768	22,12
Total beneficencia	6.773.833.600	100

FUENTES: Los datos de 1842 provienen de Barrada (2001), p. 157, quien a su vez tomó la información del Diccionario de Madoz. Los datos de 1909 se han tomado de Carasa (1985), p. 57; y los de 1928, del Anuario Estadístico de España de ese mismo año. Por último, las cifras de 1970-1974 provienen de Barea (1996) y del Anuario Estadístico de las Corporaciones Locales. Lamentablemente, la información que dicho anuario aporta sobre el gasto (presupuestado) de ayuntamientos y diputaciones en sanidad y asistencia social está englobada en la misma partida. Sin embargo, Barea (1996) aporta información sobre el gasto en servicios sociales, de forma que aquí se ha optado por calcular el gasto en sanidad restando del total el gasto en servicios sociales estimado por Barea (1996).

NOTA: En 1909 la «asistencia sanitaria» incluye los hospitales. Los restantes establecimientos (hospicios, albergues de ancianos, manicomios, asilos, etc.) están incluidos en «asistencia social». El gasto de las casas de maternidad también debería ir a «asistencia sanitaria», pero Carasa (1985) no ofrece información desagregada sobre estas. En 1928 el gasto en «asistencia sanitaria» incluye el gasto de hospitales y casas de maternidad. Los restantes establecimientos se han asignado a «asistencia social».

a Es la media de los cinco primeros años de la década de 1970, es decir, 1970, 1971, 1972, 1973 y 1974.

1928 y 1969 el gasto en «asistencia social» se mantuvo estable en un 38 % del gasto total en beneficencia⁷. En el caso de las diputaciones provinciales, se ha supuesto que el gasto en «asistencia social» se mantuvo constante en un 50 % del gasto en beneficencia entre 1854 (primer año para el que disponemos de información) y 1928; y que a partir de 1928 dicho

⁷ Recuérdese que desde 1970 en adelante ya se dispone de cifras precisas de gasto en asistencia social gracias a Barea (1996).

porcentaje fue disminuyendo anualmente de forma lineal, hasta situarse en un 22 % en 1969. Se trata de estimaciones con un elevado margen de error, pero, como se ha indicado, la escasa información disponible no permite calcular cifras más precisas antes de 1970.

Por otro lado, en 1940 se creó el *Fondo de Protección Benéfico-Social* (Decreto de 15 de diciembre de 1940), cuyas subvenciones fueron prácticamente monopolizadas por la *Obra Nacional de Auxilio Social*. En 1962, la *Obra Nacional de Auxilio Social* se convirtió en organismo autónomo del Estado (Decreto 1348/1962) y de alguna forma pasó a sustituir al antiguo *Fondo de Protección Benéfico-Social*, que desapareció. Dentro del Auxilio Social se desarrolló también la *Obra de Protección a la Madre y el Niño*, que tenía como objetivo garantizar la asistencia y la formación académica de los niños y niñas huérfanos, así como la asistencia a embarazadas y a niños pequeños, mediante la construcción de centros para madres sin recursos y guarderías infantiles. Durante los años setenta, la *Obra Nacional de Auxilio Social* pasaría a llamarse, primero, *Instituto Nacional de Auxilio Social* y, más tarde, *Instituto Nacional de Asistencia Social* (INAS). Con esta última denominación continuó funcionando hasta mediada la década de los ochenta, cuando las competencias en materia de asistencia social fueron transferidas a las Comunidades Autónomas.

Para conocer el nivel de gasto de estos organismos se ha recurrido a los *presupuestos de los organismos autónomos del Estado* y a la información relativa a su liquidación, que desde 1958 aparece en las *Cuentas de las Administraciones Públicas*, publicadas por el Ministerio de Hacienda. En la medida de lo posible, se han utilizado las cifras de gasto liquidado. Una vez más, estas fuentes permiten conocer el nivel de gastos de dichos organismos desde su creación (de 1942 a 1967 en el caso del Fondo de Protección Benéfico-Social⁸ y desde 1962 en el caso del Auxilio Social y el posterior INAS), pero no es posible conocer su distribución funcional. En consecuencia, se ha optado por imputar el gasto a partes iguales a los siguientes colectivos: ancianos, incapacitados e infancia. El gasto en los dos primeros colectivos se ha asignado a las funciones de «vejez» e «invalidez», respectivamente, mientras que el gasto en infancia se ha asignado a «supervivencia» y «familia» a partes iguales (suponiendo que el gasto en orfanatos, por un lado, y el gasto en centros para madres sin recursos y guarderías infantiles, por otro, era equivalente). Un criterio similar fue aplicado también por Barea (1996) en su estimación del gasto de los servicios sociales en España, y, aunque necesariamente arbitrario, parece razonable en un contexto de ausencia total de información.

Fuera de la estructura institucional del Auxilio Social, en 1960 se creó el Fondo Nacional de Asistencia Social (FONAS), aunque no tuvo dotación presupuestaria hasta 1962. Su objetivo genérico, según la ley por la que fue creado (Ley 45/1960, de creación de fondos nacionales, artículo 7, título II), era establecer instituciones de carácter benéfico, como, por ejemplo, guarderías infantiles, residencias para ancianos, comedores para madres lactantes y otros servicios similares, así como ayudar al sostenimiento de las instituciones de beneficencia existentes. Sin embargo, en la práctica, la mayoría de los recursos del FONAS se destinaron a conceder auxilios a «ancianos, enfermos desamparados, pobres y desvalidos» (Decreto 1315/1962), mientras que las inversiones en instalaciones representaron una proporción muy pequeña con respecto al gasto en prestaciones económicas y se destinaron íntegramente, según el plan de inversiones que se aprobaba anualmente, a financiar el acogimiento de «niños y jóvenes subnormales [...] en centros directamente

8 Únicamente se ha podido tener acceso a los presupuestos de los organismos autónomos a partir de 1946 (se desconoce si se publicaron previamente). Por tanto, el gasto a cargo del Fondo de Protección Benéfico-Social entre 1942 y 1945 se ha calculado a partir de las Cuentas Generales del Estado. Concretamente, se ha supuesto que el gasto de dicho organismo fue igual a las subvenciones que este recibió del Estado. El sesgo que implica este procedimiento es muy pequeño, ya que las subvenciones del Estado en ese período constituían la principal fuente de financiación del Fondo de Protección Benéfico-Social. En 1946, por ejemplo, estas representaban el 97,62 % de sus ingresos totales.

dependientes del Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica o de las Diputaciones Provinciales u otros centros debidamente reconocidos» (Orden de 21 de abril de 1966, por la que se pone en ejecución el plan de inversiones del FONAS).

La fuente utilizada para conocer el gasto a cargo de dicho fondo son las *Cuentas Generales del Estado*, así como las leyes anuales donde se aprobaba el plan anual de inversiones del FONAS. Sin embargo, una vez más, estas fuentes permiten conocer el nivel de gasto, pero no es posible conocer con exactitud su distribución por funciones. Por tanto, inevitablemente la clasificación que se haga deberá ser arbitraria. Como se ha señalado, las ayudas económicas absorbieron la mayor parte de los recursos; por ello, se ha asignado la mayor parte del gasto a «pensiones», y este se ha imputado a partes iguales a las funciones vejez, invalidez y supervivencia (que —recordemos— incluye viudedad y orfandad). En otras palabras, a cada una de estas partidas se les ha asignado un 30 % del gasto total del FONAS. Del 10 % restante, la mitad (es decir, un 5 %) se ha asignado a invalidez, con lo que se pretende recoger las inversiones en instalaciones, que, como se ha señalado, representaban una pequeña parte del gasto total del FONAS y fueron destinadas a centros para menores discapacitados. Por último, desde 1965 también se dejó la puerta abierta a la posibilidad de atender con los recursos del FONAS a personas no cubiertas por el seguro de enfermedad (véase el Decreto 2135/1965, de 8 de julio), de forma que el 5 % restante se ha asignado a enfermedad.

El gasto de la *Obra de Protección de Menores*, creada en 1962, y de sus predecesores (las *Juntas Provinciales y Locales de Protección de Menores* y el *Consejo de Protección de Menores*, creado en 1908) también ha sido incluido en este trabajo⁹. A pesar de que estas instituciones dependían (y dependen) del Ministerio de Justicia, desempeñaron una labor importante en materia de protección a la infancia y, por tanto, se han contabilizado en la función familia. Para conocer el nivel de gasto de estos organismos se han utilizado, en el período anterior a la Guerra Civil, las *Cuentas Generales del Estado*, que aportan información sobre las subvenciones del Estado al *Consejo de Protección de Menores*. En el período posterior a la Guerra Civil se han utilizado los presupuestos de los organismos autónomos del Estado, y a partir de 1958 se han utilizado las *Cuentas de las Administraciones Públicas*, que ofrecen información sobre el gasto liquidado de estas instituciones. Por otro lado, los gastos del *Patronato de Protección a la Mujer* no se han incorporado en esta serie, por considerar que sus actividades, más que a la protección social, iban destinadas a la represión de la prostitución, la trata de blancas y la represión de la pornografía, así como otras actitudes consideradas inmorales por la dictadura de Franco (véase Decreto de 6 de noviembre de 1941).

Finalmente, en el ámbito de las prestaciones sociales no contributivas de la Seguridad Social, a principios de los años setenta se crearon dos instituciones que acabarían dando lugar al Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO): el *Servicio de Asistencia a Pensionistas* (creado por la Orden de 19 de marzo de 1970) y el *Servicio de Rehabilitación y Recuperación de Minusválidos* (creado por el Decreto 2531/1970). Este último era, a su vez, heredero del Fondo de Asistencia Social y del Servicio de Asistencia a Subnormales de la Seguridad Social, que vieron la luz tras la puesta en funcionamiento en 1967 de la nueva Ley de Seguridad Social. Cuando se creó el INSERSO en 1978 (Real Decreto Ley 36/1978), ambos organismos quedaron integrados dentro de su estructura. Este pasó, además, a gestionar las prestaciones económicas establecidas en la Ley 13/1982, de integración social de minusválidos (LISMI). Actualmente, el INSERSO, que ha modificado su nombre sin apenas variar sus siglas [Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERO)],

⁹ Dicho Consejo y las respectivas juntas fueron creados inicialmente con el nombre de Consejo Superior y Juntas Locales y Provinciales de Protección a la Infancia en 1904 (Ley de 12 de agosto de 1904 y Reglamento de 24 de enero de 1908).

gestiona las prestaciones no contributivas de invalidez y jubilación de la Seguridad Social creadas en 1990 (Ley 26/1990, de 22 de diciembre), pero muchas de sus funciones han sido traspasadas a las Comunidades Autónomas. La información relativa al gasto de todas estas instituciones se ha tomado de Barea (1996), que clasifica el gasto según los colectivos beneficiarios. De esta forma, las prestaciones y servicios a los ancianos se han destinado a «vejez», las de los discapacitados a «invalidez», y el gasto destinado a otros colectivos se ha destinado a la partida «otros-exclusión social».

SANIDAD

En el ámbito de la sanidad, las primeras políticas públicas se encontraban limitadas a la asistencia sanitaria que ofrecían las instituciones de beneficencia y a las medidas orientadas a evitar la difusión de epidemias, mediante la creación de lazaretos en los puertos marítimos e instituciones a fin de concentrar a los enfermos contagiosos. Para conocer los gastos del Estado en materia de sanidad, se han utilizado las *Cuentas Generales del Estado*. No obstante, como se indicó en el apartado anterior, entre 1873-1874 y 1878-1879 y entre 1882-1883 y 1893-1894 estas no se publicaron. Este vacío se ha completado con los *presupuestos generales del Estado*. En el caso de los ayuntamientos y las diputaciones, el gasto en sanidad estaba incluido dentro del gasto en beneficencia. Por tanto, para estimar qué porcentaje de aquel correspondía a «asistencia sanitaria» se ha seguido el procedimiento descrito en el apartado anterior, donde se explicó qué porcentaje del gasto en beneficencia se asignaba a la partida «otros-exclusión social». Las fuentes de información son también las mismas: los *anuarios estadísticos de España* y los *anuarios estadísticos de las Corporaciones Locales*. Finalmente, el gasto en sanidad de la Mancomunidad de Cataluña entre 1915 y 1924 y el de la Generalitat de Catalunya durante los años treinta se ha obtenido de Balcells (1996) y Arias Velasco (1977), respectivamente; y, de 1970 en adelante, los datos del gasto en sanidad de las Administraciones Territoriales provienen de Barea (1992)¹⁰.

Por otro lado, dado que el gasto en sanidad se ha estimado a partir del gasto en beneficencia, existen también los mismos vacíos que se mencionaron en el apartado anterior. Así, en el caso de los ayuntamientos únicamente existe información en los períodos 1857-1866, 1879-1885, 1911-1917, 1924-1933 y de 1942 en adelante. En el caso de las diputaciones, únicamente existe información en los períodos 1854-1868, 1879-1884, 1911-1917, 1924-1933 y de 1942 en adelante. Como se explicó en el apartado anterior, estos vacíos se han completado mediante interpolaciones lineales, que se han señalado en cursiva en los cuadros del anejo 2.

Tras la Guerra Civil se crearon diversos organismos autónomos del Estado con competencias en materia de sanidad. Entre ellos destacan el *Patronato Nacional Antituberculoso*, creado por la Ley de 13 de diciembre de 1943, y el *Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica*, que entró en funcionamiento en 1958. A partir de 1972, ambos organismos quedaron integrados dentro de la *Administración Institucional de Sanidad* (AISNA), creada por el Decreto Ley 13/1972, que pasó a gestionar también todos los establecimientos sanitarios dependientes del Ministerio de Gobernación. La AISNA desapareció finalmente en 1987, cuando sus competencias fueron definitivamente traspasadas a las Comunidades Autónomas. También es necesario mencionar las *Mancomunidades Sanitarias* (creadas por la Ley de 11 de junio de 1934, con el Reglamento de 14 de julio de 1935), que funcionaron hasta 1967, o la *Casa de Salud Santa Cristina*, que

¹⁰ Barea (1992) ofrece datos sobre el gasto en sanidad de ayuntamientos y diputaciones de 1960 en adelante, pero Barea (1996) solo aporta información sobre el gasto en asistencia social de 1970 en adelante. Como se explicó en el apartado anterior, el gasto en asistencia social y el gasto en asistencia sanitaria aquí se han calculado como un porcentaje sobre el gasto en beneficencia de ayuntamientos y diputaciones. Por tanto, para mantener la homogeneidad de las fuentes únicamente se han utilizado las cifras de Barea (1992) sobre el gasto sanitario de 1970 en adelante.

tenía por objetivo la formación de matronas, y que fue absorbida en 1988 por el Instituto Nacional de la Salud.

Todas estas instituciones tuvieron la consideración legal de organismos autónomos. Por tanto, la información sobre sus niveles de gasto se ha obtenido a partir de los *presupuestos de los organismos autónomos*. De 1958 en adelante se han utilizado las *Cuentas de las Administraciones Públicas*, que ofrecen información sobre la liquidación del presupuesto de dichos organismos. El único inconveniente es que antes de 1946 no se ha encontrado rastro de los *presupuestos de los organismos autónomos*. Por tanto, el gasto del *Patronato Nacional Antituberculoso* y el gasto de la *Casa de Salud Santa Cristina* se han estimado a partir de los *presupuestos generales del Estado*. Concretamente, se ha supuesto que las subvenciones del Estado representaban el mismo porcentaje del gasto total de dichos organismos autónomos que en 1946. Finalmente, en el caso de las *Mancomunidades Sanitarias* solo se dispone de información de 1946 en adelante.

No obstante, seguramente la innovación en el ámbito sanitario más importante de todo el período fue la creación en 1942 del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), que estaba gestionado por el Instituto Nacional de Previsión (INP) y una larga serie de entidades colaboradoras. En 1967, cuando la Ley General de Seguridad Social entró en funcionamiento, el SOE quedó integrado dentro del nuevo sistema de seguridad social. Las prestaciones de este seguro incluían asistencia sanitaria y farmacéutica, y prestaciones económicas de mantenimiento de rentas en caso de enfermedad. Las primeras se han clasificado en la función asistencia sanitaria, y las segundas, en la función incapacidad temporal (véase cuadro 2.3). Por otro lado, en 1978 el sistema de seguridad social fue reorganizado. El INP desapareció y las competencias en materia de asistencia sanitaria pasaron a un nuevo organismo —el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD)—, mientras que las prestaciones de incapacidad temporal pasaron a depender del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

Para conocer el gasto sanitario de la Seguridad Social y del antiguo SOE se han utilizado diversas fuentes. De 1958 en adelante se han utilizado las memorias anuales del INP y las memorias estadísticas del INSALUD. En cambio, antes de 1958 se han utilizado los anuarios del INP para el período 1945-1948, el *Boletín de Información Estadística* publicado por el INP entre 1952 y 1960, los *Balances Técnicos del Seguro de Enfermedad*, también publicados por el INP, y las memorias sobre la evolución de los seguros sociales entre 1936 y 1952, preparadas por Luis Jordana de Pozas para la I Asamblea General del INP. Gracias a esta diversidad de fuentes se ha podido conseguir información año a año sobre las prestaciones del SOE desde su entrada en funcionamiento en 1944¹¹ y, por tanto, ha sido posible elaborar una serie anual completa. Por supuesto, la serie incluye también todas las inversiones en infraestructura hospitalaria a cargo del llamado «plan de instalaciones».

La principal carencia es que, antes de 1967, únicamente se ha podido conseguir información sobre las prestaciones satisfechas en la modalidad de «seguro directo» (asegurados directamente en la Caja Nacional del INP), pero no sobre las prestaciones satisfechas por las entidades colaboradoras. Dada esta situación, el gasto sanitario total a cargo del SOE (incluyendo el seguro directo y las prestaciones de entidades colaboradoras) se ha estimado a partir del número de asegurados y de las cifras de recaudación. Concretamente, para estimar el gasto sanitario de las entidades colaboradoras se ha calculado la ratio entre la recaudación de las entidades colaboradoras y la recaudación del seguro directo, y se ha multiplicado dicha ratio por los gastos sanitarios del seguro directo. La idea es sencilla: si la recaudación de las entidades colaboradoras era el doble que la

11 Para ser exactos, el SOE entró en funcionamiento el 1 de septiembre de 1944, pero el nivel de gasto en ese año fue muy reducido.

Año	Ratio recaudación	Ratio asegurados
1945		3,278
1946		3,338
1947		3,333
1948		3,405
1949		3,452
1950		3,170
1951		3,170
1952	3,089	3,094
1953		2,820
1954		1,976
1955		1,724
1956		1,640
1957		1,755
1958	2,085	1,678

FUENTES: *Boletín de Información Estadística* del INP y memorias del INP (especialmente, las de 1959 y 1960).

NOTA: La ratio recaudación es: recaudación entidades colaboradoras / recaudación seguro directo. La ratio asegurados es: asegurados entidades colaboradoras / asegurados seguro directo.

del seguro directo, se ha supuesto que el gasto sanitario debía ser también el doble. Para aplicar este método simplemente se necesita información sobre el volumen de recaudación de las entidades colaboradoras, la recaudación a cargo del seguro directo y los gastos sanitarios del seguro directo. De 1958 a 1966 se dispone de toda la información necesaria año a año y, por tanto, se ha podido aplicar este procedimiento sin problemas.

Sin embargo, entre 1945 y 1957 tan solo existen datos sobre la recaudación de las entidades colaboradoras para 1952. En cambio, sí que existen datos del número de asegurados. Dada esta situación, la ratio entre la recaudación de las entidades aseguradoras y la recaudación del seguro directo se ha aproximado a partir de la evolución seguida por la ratio entre los asegurados por las entidades colaboradoras y los asegurados del seguro directo. Como se puede apreciar en el cuadro A1.3, la diferencia entre ambas ratios en 1952 era insignificante, mientras que en 1958 era considerable. Por tanto, para estimar la ratio en términos de recaudación posterior a 1952 se ha supuesto que la diferencia entre ambas evolucionó de forma lineal entre 1953 y 1957. Para el período 1945-1951, dada la ausencia de alternativas, simplemente se ha tomado la ratio en términos de asegurados.

La información necesaria para llevar a cabo estas estimaciones proviene del *Boletín de Información Estadística* del INP y de las memorias anuales del mismo instituto (especialmente, las memorias de 1959 y 1960, que aportaban series largas homogéneas). En el gráfico A1.1 se puede observar la evolución de las ratios en términos de recaudación y de asegurados para el conjunto del período 1945-1966 (para 1953-1957 se ha incluido también la ratio en términos de recaudación estimada a partir de la evolución del número de asegurados, tal como se indicaba más arriba). Dos aspectos llaman la atención. El primero es que el volumen de recaudación en las entidades colaboradoras del SOE fue proporcionalmente más alto que el número de asegurados hasta 1965. El segundo es que la ratio, tanto en términos de recaudación como en términos de asegurados, experimentó una abrupta caída entre 1950 y 1956, y otra a partir de 1964. Seguramente, la aprobación de la Ley de Bases de la Seguridad Social en 1963 ayuda a explicar la acelerada caída posterior a 1964. En cambio, la caída entre 1950 y 1956 es más difícil de explicar y, en cualquier caso, es algo que escapa a los límites de este trabajo. Ahora lo que interesa



FUENTE: Elaboración propia. Véase texto.

NOTA: El tramo de línea discontinua se corresponde con valores estimados.

resaltar aquí es que, como muestra el gráfico A1.1, cuando la nueva Ley de Seguridad Social entró en funcionamiento en 1967 el peso de las entidades colaboradoras era ya muy pequeño. Estas representaban tan solo alrededor de un 25% del volumen de recaudación y asegurados del seguro directo, una cifra muy inferior a la del principio del período, en que el volumen de asegurados y recaudación a cargo de dichas entidades era más de tres veces superior al del seguro directo.

MANTENIMIENTO DE RENTAS

Como se indicó en el capítulo 1, referido a la historia de la política social en España, en el año 1900 se creó el seguro de accidentes de trabajo, que fue el primer seguro social introducido en España. Este obligaba a los empresarios a mantener una parte del salario del trabajador o a pagar indemnizaciones en caso de invalidez o muerte por accidente de trabajo, pero no les obligaba a tenerlo asegurado. Los empresarios podían contratar un seguro privado, pero también podían hacerse cargo directamente del coste de las indemnizaciones. En 1932 cambió la legislación y el Gobierno declaró obligatorio el seguro, lo extendió a la agricultura y creó un fondo de garantía. Por otro lado, como complemento al seguro de accidentes de trabajo, en 1922 se creó el *Instituto de Reeducción Profesional de Inválidos del Trabajo*. En 1931 este instituto se unificó con el *Asilo de Inválidos del Trabajo* (fundado en 1899) y se creó el *Instituto de Reeducción Profesional*, que al poco tiempo pasó a llamarse *Instituto Nacional de Reeducción de Inválidos*.

A la instauración del seguro de accidentes le siguió el seguro de vejez o de pensiones, conocido en la época como el «retiro obrero», creado en 1908. Inicialmente tuvo carácter voluntario, pero en 1919 fue declarado obligatorio y pasó a llamarse *retiro obrero obligatorio* (ROO). Pocos años después, en 1923, se aprobó el subsidio de maternidad. En 1931 este se hizo obligatorio, dando lugar al seguro obligatorio de maternidad. También en 1923 el Gobierno empezó a subvencionar a las mutuas que cubrían el riesgo de paro y lo continuó haciendo de forma intermitente hasta que en 1931 se creó un sistema voluntario de seguro contra el desempleo. Poco antes del estallido de la Primera Guerra Mundial, el Gobierno también empezó a subvencionar la creación de oficinas de colocación, y entre 1927 y 1933 se concedieron subvenciones a las familias numerosas¹².

¹² Estas subvenciones se aprobaron mediante el Decreto de 21 de junio de 1926. Aunque no se ha encontrado el decreto que las revocó, de 1933 en adelante no se ha hallado rastro de las subvenciones a familias numerosas en las Cuentas Generales del Estado.

Por último, sin responder a una legislación previa, durante diversos años el Gobierno también destinó recursos a la promoción de obras públicas para combatir el desempleo, y en 1934 se intentó racionalizar esta política creando la Junta Nacional contra el Paro (Ley de 7 de julio de 1934).

Tras la Guerra Civil, dicha Junta continuó operativa y el ROO se convirtió en el SOVI (Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez), pasando de ser un sistema de capitalización a un sistema de reparto. En 1943 se amplió su cobertura a la agricultura, creando la rama agropecuaria (Decreto de 26 de mayo de 1943¹³). Todavía hoy existen jubilados que perciben sus prestaciones. Inicialmente, a cargo del SOVI tan solo se pagaban pensiones de vejez, pero a partir de 1949 se empezaron a pagar también pensiones de invalidez, y desde 1956, pensiones de supervivencia. El seguro de accidentes de trabajo, por su parte, continuó funcionando sin cambios sustanciales tras la Guerra Civil, pero se complementó con los seguros de enfermedades profesionales. En 1941 se creó el seguro de silicosis (Decreto de 3 de septiembre de 1941, Reglamento de 14 de noviembre de 1942). Este pasó a ser gestionado por la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo, y al principio únicamente cubría a los trabajadores de los sectores del plomo, oro y cerámica, aunque más tarde fue ampliado a la minería del carbón y a otros sectores donde existía dicha enfermedad. En 1947 el seguro se extendió a otras enfermedades profesionales, y se creó, en el seno del INP, el seguro de enfermedades profesionales (Decreto de 10 de enero de 1947, Reglamento de 19 de julio de 1949), que pasó a estar gestionado por la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo.

En lo que se refiere al seguro de maternidad, este continuó en funcionamiento tras la Guerra Civil, pero se integró dentro del SOE, que se aprobó en 1942 y entró en funcionamiento el 1 de septiembre de 1944. Durante la Guerra Civil también se creó el llamado «Subsidio Familiar» (Ley de 8 de julio de 1938, Reglamento de 20 de octubre de 1938), que ofrecía prestaciones a las familias en función del número de hijos a cargo. Un objetivo similar tenía el Plus Familiar, un seguro social algo peculiar, creado en 1942. Los beneficiarios eran los trabajadores asalariados con cargas familiares, y las prestaciones se asignaban en función de un sistema de puntos que variaba según el número de hijos. En realidad, el Plus Familiar, más que un seguro social, era un complemento salarial obligatorio, ya que era una prestación con cargo directo a los empresarios y financiada exclusivamente por estos, sin intervención de ninguna institución mediadora. Por otro lado, en 1959 (Decreto 385/1959, de 27 de marzo) se aprobó la creación de la *Mutualidad Nacional del Servicio Doméstico* (MNSD). Y en 1961 se estableció la *Mutualidad Nacional de la Previsión Social Agraria* (MNPSA), cuyo objetivo era hacer más efectiva la aplicación de los seguros sociales en el campo.

El seguro de desempleo, por su parte, fue abolido tras la Guerra Civil. No obstante, en 1954 se aprobó un curioso seguro de paro tecnológico (Decreto de 16 de junio de 1954), que tan solo cubría el desempleo provocado por innovaciones tecnológicas autorizadas por el Gobierno. Ese mismo año se aprobó el Subsidio de Paro en la Industria de Géneros de Punto. Inicialmente fue de aplicación exclusiva para las localidades de Mataró y Arenys de Mar (Decreto de 19 de junio de 1954), pero muy poco después se extendió su aplicación al conjunto del territorio español (Decreto de 6 de octubre de 1954). Finalmente, en 1961 se estableció el Seguro Nacional de Desempleo (Decreto de 22 de julio de 1961). En 1960 también se creó el Fondo Nacional de Protección al Trabajo (FNPT) (Ley 45/1960), que tenía por objetivo «atender a problemas específicos de paro, cuando sean consecuencia de la aplicación de planes de racionalización del trabajo o mejoramiento de instalaciones,

13 Este mismo Decreto también amplió la cobertura del Subsidio Familiar a la agricultura.

así como facilitar los movimientos migratorios de la población obrera». Por último, en 1976 se creó el Fondo de Garantía Salarial (FOGASA) (Ley 16/1976), con el objetivo de «evitar la falta de cobro de los salarios en situaciones de insolvencia producidas por las crisis económicas».

Durante el franquismo también se desarrolló el Mutualismo Laboral, que era en cierto modo un sistema paralelo y complementario al de los seguros sociales. Desde sus inicios, estuvo sometido a un amplio control y tutela por parte del Ministerio de Trabajo [De la Calle (1994)], y en 1954 se aprobó el Reglamento General del Mutualismo Laboral (OM de 10 de septiembre de 1954), donde se regulaban su funcionamiento, formas de gestión, cotizaciones, prestaciones, etc. El Mutualismo Laboral consistía básicamente en un sistema de mutualidades que, una vez establecidas, tenían carácter obligatorio y que, dependiendo de la mutualidad, podían englobar a los trabajadores de todo un sector económico, a escala provincial o incluso nacional. La financiación de las prestaciones que estas ofrecían corría exclusivamente a cargo de empresarios y trabajadores, aunque ocasionalmente podían recibir donativos y subvenciones, pero siempre de escasa importancia. La financiación pública era, de hecho, prácticamente inexistente.

En 1963 se aprobó la Ley General de Bases de la Seguridad Social, que entró en funcionamiento en 1967. De alguna manera, esta marcó el inicio del proceso de convergencia española con los modelos de protección social predominantes en Europa desde la Segunda Guerra Mundial, y es en esencia la base de nuestro sistema actual. A raíz de esta ley, todos los seguros sociales mencionados anteriormente quedaron integrados dentro del nuevo sistema de seguridad social, incluyendo el Plus Familiar y el Mutualismo Laboral. De esta forma se aspiraba a poner fin a la fragmentación característica del sistema español de seguros sociales obligatorios. Posteriormente, en 1978 (Decreto Ley 36/1978) se creó el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), que acabaría sustituyendo al INP, y que pasaría a ser el encargado de la gestión de las prestaciones económicas, mientras que el Instituto Nacional de Empleo (INEM), creado ese mismo año, pasaría a encargarse de la gestión de los asuntos relacionados con el empleo, como, por ejemplo, la formación ocupacional y las prestaciones por desempleo.

En todo lo relacionado con los seguros sociales y el posterior sistema de seguridad social, las fuentes utilizadas en este trabajo para la estimación del gasto social público son muy diversas, e incluyen las siguientes:

- Memorias de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo.
- Memorias de la Caja Nacional contra el Paro Forzoso.
- Memorias del Servicio Nacional de Vejez y Maternidad.
- Memorias de la Caja Nacional del Seguro de Vejez e Invalidez.
- Memorias y Balances de la Caja Nacional de Subsidios Familiares.
- Comisión Asesora Nacional Patronal y Obrera (del INP). Labor del Pleno (hasta 1935).
- Anuarios del INP (1945, 1946-1947, 1948).
- Informe sobre las actividades y resultados del INP, presentado por el director general, Luis Jordana de Pozas (años 1936 a 1950, 1951 y 1952).
- *Boletín de Información Estadística* del INP (de 1952 a 1960).
- Memorias del INP (desde 1956).
- Balances técnicos generales del INP (diversos años).
- Memorias del INSS.
- Series estadísticas del INEM.

La información sobre las subvenciones para obras públicas contra el paro, sobre las subvenciones para familias numerosas, las subvenciones al Instituto Nacional de Reeducción de Inválidos y, en general, la información sobre el conjunto de subvenciones del Gobierno destinadas a fines sociales provienen de las *Cuentas Generales del Estado*.

La información sobre las prestaciones del *Fondo Nacional de Protección al Trabajo* proviene de las *Cuentas Generales del Estado* y de las leyes anuales donde se aprobaban los planes de inversiones de dicho fondo.

En el caso de las prestaciones del Mutualismo Laboral, la información proviene de las memorias del Mutualismo Laboral (que están disponibles desde 1956).

Por último, la información sobre las prestaciones del FOGASA se ha tomado del *Boletín de Estadísticas Laborales* del Ministerio de Trabajo.

A partir de estas fuentes se ha podido obtener información completa con carácter anual sobre todos los seguros sociales desde el momento de su creación, incluyendo todos los regímenes especiales. Cuando no ha sido posible reunir la información necesaria sobre algún programa en algún año aislado, el problema se ha resuelto mediante interpolaciones lineales, aunque ello ha sido necesario en muy pocas ocasiones. No obstante, entre 1970 y 1972 no se ha podido conseguir información sobre el gasto en pensiones. En este caso, los niveles de gasto se han estimado suponiendo que este seguía una evolución exponencial (que es la que mejor se ajustaba, con un R^2 del 99 %, a la evolución del gasto, tomando como referencia los cinco años anteriores y posteriores a 1970-1972). Por otro lado, las prestaciones económicas a cargo de las entidades colaboradoras del SOE se han estimado siguiendo el mismo procedimiento utilizado para estimar sus prestaciones sanitarias, descrito en el apartado anterior.

Aun así, las series resultantes contienen algunas limitaciones que es necesario mencionar. En el caso del seguro de accidentes, solo existe información desde 1933. Antes de 1932 la gestión del seguro estuvo exclusivamente en manos de mutuas y compañías privadas. Por tanto, no ha sido posible obtener información sobre el volumen de prestaciones. En cambio, desde 1933 sí que existe esa información, ya que, al convertirse en seguro obligatorio, el protagonismo del INP aumentó significativamente. La gestión del seguro continuó en manos de las compañías privadas, pero las prestaciones pasaron a ser responsabilidad del INP (a través de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes), al que las compañías privadas debían satisfacer el capital-renta correspondiente cada vez que ocurría un siniestro, en un sistema similar al que de hecho continúa vigente en la actualidad. No obstante, la evidencia indirecta de la que disponemos sugiere que el posible sesgo a la baja asociado a la mencionada falta de información debió de ser pequeño, ya que el seguro de accidentes funcionó con notables deficiencias antes de 1932. Las indemnizaciones en caso de incapacidad permanente y muerte en España fueron las más bajas de Europa, y las prestaciones por incapacidad temporal —en principio, mucho más generosas según la ley— tampoco estuvieron exentas de problemas: muchos trabajadores no percibieron las prestaciones que les correspondían o lo hicieron solo parcialmente o con retraso [Silvestre y Pons (2010)]. Incluso en 1935, después de que el Gobierno hiciera obligatorio el seguro y lo extendiese a la agricultura, las prestaciones por accidente de trabajo ascendían a poco más de 2 millones de pesetas corrientes, lo que representaba un 0,006 % del PIB.

En el caso del seguro de maternidad, no se dispone de información para el año 1935, pero se ha supuesto que el gasto en ese año fue igual al de 1934. Además, entre 1967 y 1979 ha sido imposible desagregar las prestaciones económicas del seguro de maternidad de las del seguro de enfermedad. Esto significa que durante dichos años el gasto en maternidad aparece, de hecho, dentro de la partida incapacidad temporal, en lugar de incluirse en la función familia, como correspondería.

En lo que se refiere al Mutualismo Laboral, el carácter de sus prestaciones era un poco ambiguo. Si aplicásemos estrictamente las definiciones de la OCDE, seguramente estas deberían ser consideradas gasto social *privado obligatorio*, en lugar de gasto social *público*. El motivo es que el Mutualismo Laboral no estaba financiado ni gestionado por el sector público, sino que las mutualidades estaban financiadas y (formalmente) gestionadas por los

propios trabajadores y empresarios. No obstante, la tutela y la estrecha regulación impuesta por el Ministerio de Trabajo mermaron la autonomía que idealmente debían tener las mutualidades, y en la práctica hicieron del Mutualismo Laboral una especie de organismo paraestatal. De hecho, en 1967, cuando la Ley de Seguridad Social entró en funcionamiento, el Mutualismo Laboral quedó integrado dentro del nuevo sistema de seguridad social.

Por todo ello, aquí se ha considerado conveniente incluir las prestaciones del Mutualismo Laboral para tratar de garantizar la continuidad de la serie. No obstante, tan solo se ha podido recopilar información desde 1956, fecha en que el Ministerio de Trabajo empezó a publicar estadísticas en ese sentido. Es difícil saber cuál fue el nivel de gasto a cargo del Mutualismo Laboral antes de esa fecha. Todo parece indicar que este sistema se fue desarrollando gradualmente desde que el Gobierno creó en 1946 el Servicio de Mutualidades Laborales (OM de 24 de octubre de 1946) hasta que en 1954 se aprobó el Reglamento General del Mutualismo Laboral (OM de 10 de septiembre de 1954). De hecho, en 1956 todas las prestaciones del Mutualismo Laboral representaban un 0,31 % del PIB. Por tanto, parece razonable pensar que el sesgo a la baja en nuestra serie antes de ese año debió de ser, como máximo, igual a dicho porcentaje, y con toda probabilidad fue disminuyendo a medida que retrocedemos en el tiempo.

La falta de información es mucho más importante en el caso del Plus Familiar. En sentido estricto, sus prestaciones tampoco encajan con las definiciones de gasto social público de la OCDE. El Plus Familiar estaba exclusivamente financiado y gestionado por las empresas (que obligatoriamente debían crear un fondo destinado a ese fin). Era, de hecho, un complemento salarial obligatorio por hijo/s a cargo. Sin embargo, en 1967 el Plus Familiar quedó integrado dentro del nuevo sistema de seguridad social. Por tanto, parece razonable tratar de incluirlo en la estimación. No obstante, ha sido imposible recopilar información antes de 1967, lo que seguramente es la limitación más importante de nuestra serie. Para intentar subsanarla se recurrió a la Contabilidad Nacional de España, pero incluso en esta hay un salto en 1967, debido a la «nacionalización» del Plus Familiar. Antes de ese año, el Plus Familiar se contabilizaba en la partida 1-a)1 como «sueldos y salarios de los sujetos a contrato de trabajo, deducida la contribución de los trabajadores a la seguridad social». En cambio, a partir de 1967 se pasó a contabilizar en las partidas 1-a)3 y 1-b), que son «contribuciones de los trabajadores a la seguridad social» y «contribuciones de las empresas a la seguridad social»¹⁴. Es difícil precisar el sesgo a la baja asociado a la omisión del Plus Familiar antes de 1967, pero este debe de ser considerable y es posible que ronde el 1 % del PIB.

Por último, en el caso de las prestaciones económicas de los funcionarios del Estado, la información necesaria se ha obtenido a partir de las Cuentas Generales del Estado, y está disponible desde 1850. En cambio, en el caso de los funcionarios de la Administración Local, la información está disponible tan solo desde 1958. Antes de ese año, los presupuestos de las Corporaciones Locales no ofrecían el detalle del gasto en personal pasivo. Es difícil saber el sesgo a la baja que ello supone, pero no debió de ser muy alto. En 1958 (primer año para el que disponemos de información) las pensiones de los funcionarios locales representaban un 0,09 % del PIB, y en 1970, un 0,08 %.

En el cuadro A1.4 se puede apreciar de forma esquemática un breve resumen donde se sintetizan las limitaciones mencionadas y se señalan los años y programas para los que no ha sido posible conseguir información. De todas ellas, la carencia más importante es la falta de información sobre las prestaciones del Plus Familiar entre 1942 y 1966. Por otro lado, las fuentes utilizadas aportan información suficiente sobre la clasificación funcional del gasto. Los criterios de clasificación han sido los que se explicaron en el apartado 2.3, correspondiente al capítulo segundo.

14 Véase Contabilidad Nacional de España (años 1965, 1966 y avance de 1967), pp. 85 y 86.

Programa	Descripción de la limitación
Plus Familiar	No hay datos entre 1942 y 1966
Mutualismo Laboral	No hay datos entre 1946 y 1955
Accidentes de Trabajo	No hay datos entre 1900 y 1932
Maternidad	De 1967 a 1979 las prestaciones económicas están clasificadas en «enfermedad-incapacidad temporal», en lugar de en «familia»
Pensiones de los funcionarios de la Admón. Local	No hay datos antes de 1958 (a)

FUENTE: Elaboración propia. Véase texto.

a La Mutualidad Nacional de la Previsión de la Administración Local se creó en 1960 (Ley 11/1960, de 12 de mayo) y, según Barrada (1999), «ya en 1952 se había pretendido unificar las copiosas normas reguladoras de los derechos y deberes de los funcionarios de la Administración Local y de sus clases pasivas» (p.135). Sin embargo, debido precisamente a la disparidad de normas reguladoras que existían antes de 1960, es difícil señalar una única fecha de inicio de las pensiones de los funcionarios locales para todo el territorio español, aunque debe remontarse al siglo XIX.

COMPARACIÓN ENTRE LAS CIFRAS DE LA OCDE Y NUESTRA PROPIA ESTIMACIÓN DEL GASTO SOCIAL (PORCENTAJE DEL PIB), 1980

CUADRO A1.5

	OCDE	Serie propia
Vejez (1)	4,89	4,78
Supervivencia (2)	1,78	1,77
Invalidez (3)		1,80
Incapacidad temporal (4)		0,96
Incapacidad-OCDE (3 + 4) (a)	2,55	2,75
Sanidad	4,51	4,09
Familia	0,50	0,50
Desempleo	2,09	2,11
Políticas activas	0,19	0,17
Otros	0,04	0,14
TOTAL	16,56	16,33

FUENTES: OCDE (2010), sobre «serie propia» (véase texto). Los datos del PIB utilizados para expresar las series en porcentaje del PIB provienen de Prados de la Escosura (2003).

a «Incapacidad-OCDE» incluye tanto las prestaciones por incapacidad temporal como por incapacidad permanente y, por tanto, equivale a la suma de «invalidez» e «incapacidad temporal». Para más detalles, véase el apartado 2.

ENLACE CON LAS SERIES ACTUALES DE GASTO SOCIAL (DESDE 1980)

Como se señaló en el texto, el objetivo de este trabajo es elaborar una serie de gasto social que sea comparable internacionalmente y que se pueda enlazar con las series actuales. Concretamente, desde 1980 nuestra serie se ha enlazado con las cifras de gasto social estimadas por la OCDE. El objetivo de este apartado es tratar de medir el nivel de ajuste entre ambas series. En ese sentido, el cuadro A1.5 muestra una comparación entre las cifras de la OCDE y nuestra propia estimación de gasto social (expresado como porcentaje del PIB) en 1980. Según se puede apreciar, los niveles agregados de gasto social son similares en ambas series, aunque ligeramente superiores en la serie de la OCDE. Asimismo, en lo que se refiere a la clasificación funcional del gasto, también se observan pocas diferencias. Los niveles de gasto en las partidas supervivencia, familia, desempleo, y políticas activas son muy similares en ambas series. El gasto en vejez es ligeramente superior en las estimaciones de la OCDE, mientras que el gasto en incapacidad es algo superior

según nuestra propia estimación. La diferencia más importante se observa en la partida sanidad, ya que las estimaciones de la OCDE arrojan cifras 0,4 puntos sobre el PIB superiores a las nuestras.

Seguramente, el origen de estas diferencias se debe a la utilización de fuentes diferentes. Por ejemplo, la OCDE utiliza una base de datos de elaboración propia para estimar el gasto en sanidad o en políticas activas, y en otras ocasiones recurre a la información que le proporcionan los Gobiernos. Aquí, como ya se ha indicado, se han utilizado principalmente fuentes directas. En cualquier caso, no parece que las diferencias existentes sean demasiado importantes, lo que de alguna manera se podría considerar un indicador de fiabilidad y vendría a revalidar nuestro proceso de estimación, que nos ha permitido retroceder muy atrás en el tiempo.

Anejo 2 El gasto social público en España (1850-2005)

A continuación se presentan cuatro cuadros, en los que aparecen, respectivamente: 1) el gasto social público en pesetas corrientes entre 1850 y 2005; 2) el gasto social público por habitante en pesetas de 1990 entre 1850 y 2005; 3) el gasto social público como porcentaje del PIB entre 1850 y 2005 (hasta 1979 las cifras son de elaboración propia, y a partir de 1980 se han enlazado con los datos de la OCDE), y 4) los gastos desagregados de ayuntamientos y diputaciones. Como se explicó anteriormente, en el caso de estas instituciones había muchas lagunas y se han introducido diversos supuestos para realizar la estimación. Por ese motivo también se muestran por separado.

Para efectuar la transformación de los datos de pesetas corrientes a pesetas constantes se ha utilizado el deflactor del PIB de Prados de la Escosura (2003). Las cifras del PIB utilizadas entre 1850 y 2000 provienen de esta misma fuente, y de 2001 a 2005 provienen de la *Contabilidad Nacional de España* (base 2000). Por último, las cifras de población utilizadas provienen de Maluquer de Motes (2008).

GASTO SOCIAL PÚBLICO EN ESPAÑA, 1850-2005

CUADRO A2.1

Millones de pesetas corrientes

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1850	35,05	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,28	35,82					
1851	27,99	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,21	28,67					
1852	35,04	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00	0,00	0,00	0,22	35,82					
1853	36,66	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	0,00	0,21	37,44					
1854	36,75	0,00	0,00	0,00	0,63	0,00	0,00	0,00	0,39	37,77					
1855	35,81	0,00	0,00	0,00	1,43	0,00	0,00	0,00	1,82	39,06					
1856	35,47	0,00	0,00	0,00	0,95	0,00	0,00	0,00	1,04	37,46					
1857	36,74	0,00	0,00	0,00	0,85	0,00	0,00	0,00	0,80	38,39	8,78	8,78	17,56	55,95	
1858	37,01	0,00	0,00	0,00	0,90	0,00	0,00	0,00	0,82	38,73	9,31	9,31	18,62	57,35	
1859	36,39	0,00	0,00	0,00	0,86	0,00	0,00	0,00	0,69	37,94	9,28	9,28	18,57	56,51	
1860	37,14	0,00	0,00	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	0,69	38,67	10,00	10,00	20,00	58,67	
1861	37,98	0,00	0,00	0,00	1,03	0,00	0,00	0,00	0,84	39,85	10,92	10,92	21,83	61,69	
1862	39,95	0,00	0,00	0,00	1,03	0,00	0,00	0,00	0,77	41,75	10,54	10,54	21,07	62,83	
1863	40,28	0,00	0,00	0,00	1,04	0,00	0,00	0,00	0,77	42,09	10,56	10,56	21,12	63,21	
1864	40,34	0,00	0,00	0,00	1,04	0,00	0,00	0,00	0,77	42,14	10,62	10,62	21,24	63,38	
1865	40,59	0,00	0,00	0,00	1,03	0,00	0,00	0,00	0,76	42,38	10,94	10,94	21,88	64,26	
1866	41,70	0,00	0,00	0,00	0,95	0,00	0,00	0,00	0,61	43,26	12,21	12,21	24,42	67,69	
1867	42,71	0,00	0,00	0,00	0,88	0,00	0,00	0,00	0,45	44,04	13,47	13,47	26,93	70,97	
1868	42,90	0,00	0,00	0,00	0,82	0,00	0,00	0,00	0,42	44,15	13,73	13,73	27,46	71,60	
1869	43,03	0,00	0,00	0,00	0,73	0,00	0,00	0,00	0,42	44,17	13,82	13,82	27,64	71,81	
1870	41,43	0,00	0,00	0,00	0,74	0,00	0,00	0,00	0,45	42,62	13,91	13,91	27,82	70,44	
1871	39,38	0,00	0,00	0,00	0,73	0,00	0,00	0,00	0,43	40,54	14,00	14,00	28,00	68,54	
1872	39,81	0,00	0,00	0,00	0,64	0,00	0,00	0,00	0,36	40,80	14,09	14,09	28,18	68,99	
1873	42,25	0,00	0,00	0,00	0,59	0,00	0,00	0,00	0,31	43,15	14,18	14,18	28,36	71,51	
1874	44,48	0,00	0,00	0,00	0,88	0,00	0,00	0,00	0,30	45,66	14,27	14,27	28,54	74,20	
1875	43,57	0,00	0,00	0,00	1,14	0,00	0,00	0,00	0,31	45,02	14,36	14,36	28,72	73,75	
1876	42,43	0,00	0,00	0,00	1,11	0,00	0,00	0,00	0,41	43,96	14,45	14,45	28,91	72,86	
1877	42,47	0,00	0,00	0,00	1,24	0,00	0,00	0,00	0,53	44,24	14,54	14,54	29,09	73,32	
1878	43,17	0,00	0,00	0,00	1,29	0,00	0,00	0,00	0,61	45,08	14,63	14,63	29,27	74,34	
1879	44,73	0,00	0,00	0,00	1,19	0,00	0,00	0,00	0,63	46,55	14,77	14,77	29,54	76,09	
1880	46,04	0,00	0,00	0,00	1,13	0,00	0,00	0,00	0,60	47,77	15,35	15,35	30,69	78,46	

GASTO SOCIAL PÚBLICO EN ESPAÑA, 1850-2005 (cont.)

CUADRO A2.1

Millones de pesetas corrientes

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1881	46,74	0,00	0,00	0,00	1,35	0,00	0,00	0,00	0,96	49,06	16,06	16,06	32,13	81,19	
1882	48,10	0,00	0,00	0,00	1,85	0,00	0,00	0,00	1,39	51,34	16,55	16,55	33,10	84,44	
1883	48,63	0,00	0,00	0,00	2,14	0,00	0,00	0,00	1,47	52,24	16,87	16,87	33,75	85,98	
1884	48,42	0,00	0,00	0,00	2,20	0,00	0,00	0,00	1,50	52,12	16,98	16,98	33,96	86,08	
1885	48,42	0,00	0,00	0,00	2,20	0,00	0,00	0,00	1,55	52,17	17,10	17,10	34,19	86,36	
1886	48,70	0,00	0,00	0,00	2,18	0,00	0,00	0,00	1,56	52,44	17,10	17,10	34,20	86,64	
1887	49,93	0,00	0,00	0,00	2,18	0,00	0,00	0,00	1,72	53,82	17,10	17,10	34,20	88,03	
1888	51,68	0,00	0,00	0,00	2,20	0,00	0,00	0,00	1,91	55,78	17,11	17,11	34,21	90,00	
1889	52,59	0,00	0,00	0,00	2,20	0,00	0,00	0,00	1,93	56,73	17,11	17,11	34,22	90,95	
1890	52,95	0,00	0,00	0,00	1,96	0,00	0,00	0,00	1,87	56,78	17,11	17,11	34,23	91,01	
1891	53,02	0,00	0,00	0,00	1,69	0,00	0,00	0,00	1,79	56,49	17,12	17,12	34,23	90,73	
1892	51,93	0,00	0,00	0,00	1,60	0,00	0,00	0,00	1,58	55,12	17,12	17,12	34,24	89,36	
1893	52,94	0,00	0,00	0,00	1,65	0,00	0,00	0,00	1,43	56,02	17,12	17,12	34,25	90,27	
1894	55,35	0,00	0,00	0,00	1,72	0,00	0,00	0,00	1,46	58,53	17,13	17,13	34,26	92,79	
1895	56,40	0,00	0,00	0,00	1,57	0,00	0,00	0,00	1,46	59,43	17,13	17,13	34,26	93,70	
1896	58,18	0,00	0,00	0,00	1,49	0,00	0,00	0,00	1,47	61,14	17,13	17,13	34,27	95,41	
1897	59,61	0,00	0,00	0,00	1,48	0,00	0,00	0,00	1,47	62,56	17,14	17,14	34,28	96,84	
1898	60,77	0,00	0,00	0,00	1,61	0,00	0,00	0,00	1,46	63,84	17,14	17,14	34,28	98,13	
1899	65,92	0,00	0,00	0,00	2,56	0,00	0,00	0,00	1,46	69,95	17,15	17,15	34,29	104,24	
1900	70,34	0,00	0,00	0,00	1,72	0,00	0,00	0,00	1,45	73,51	17,15	17,15	34,30	107,81	
1901	72,00	0,00	0,00	0,00	1,57	0,00	0,00	0,00	1,44	75,01	17,15	17,15	34,31	109,32	
1902	72,38	0,00	0,00	0,00	1,69	0,00	0,00	0,00	1,45	75,53	17,16	17,16	34,31	109,84	
1903	72,62	0,00	0,00	0,00	1,63	0,00	0,00	0,00	1,42	75,67	17,16	17,16	34,32	109,99	
1904	72,85	0,00	0,00	0,00	1,55	0,00	0,00	0,00	1,52	75,92	17,16	17,16	34,33	110,24	
1905	73,82	0,00	0,00	0,00	1,47	0,00	0,00	3,91	1,52	80,72	17,17	17,17	34,33	115,05	
1906	73,83	0,00	0,00	0,00	1,57	0,00	0,00	2,29	1,50	79,19	17,17	17,17	34,34	113,53	
1907	74,16	0,00	0,00	0,00	1,75	0,00	0,00	0,00	1,52	77,43	17,17	17,17	34,35	111,78	
1908	74,69	0,00	0,00	0,00	1,90	0,00	0,00	0,00	1,64	78,23	17,18	17,18	34,36	112,58	
1909	75,10	0,00	0,00	0,00	3,86	0,00	0,00	0,00	1,76	80,72	17,18	17,18	34,36	115,08	
1910	76,98	0,00	0,00	0,00	2,88	0,00	0,00	0,00	1,76	81,61	17,24	17,13	34,37	115,98	
1911	78,12	0,00	0,00	0,00	3,37	0,02	0,00	0,00	1,87	83,38	17,29	17,08	34,38	117,76	

GASTO SOCIAL PÚBLICO EN ESPAÑA, 1850-2005 (cont.)

CUADRO A2.1

Millones de pesetas corrientes

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1912	79,76	0,00	0,00	0,00	2,95	0,02	0,00	0,40	1,74	84,87	17,71	17,40	35,11	119,98	
1913	80,68	0,00	0,00	0,00	2,97	0,02	0,00	0,00	1,83	85,50	18,22	17,78	36,01	121,51	
1914	81,49	0,00	0,00	0,00	2,85	0,02	0,00	0,00	1,79	86,16	18,15	17,60	35,75	121,91	
1915	82,81	0,00	0,00	0,00	3,17	0,02	0,00	0,00	1,94	87,95	17,66	16,96	34,63	122,58	
1916	84,23	0,00	0,00	0,00	3,59	0,02	0,00	0,00	1,88	89,74	17,77	16,95	34,72	124,46	
1917	85,87	0,00	0,00	0,00	3,59	0,08	0,00	0,00	1,94	91,47	17,87	16,94	34,82	126,29	
1918	86,35	0,00	0,00	0,00	5,80	0,08	0,00	0,01	2,02	94,26					
1919	87,66	0,00	0,00	0,00	6,29	0,08	0,00	43,59	2,06	139,68					
1920	88,28	0,00	0,00	0,00	6,49	0,14	0,00	0,01	2,47	97,39					
1921	91,54	0,00	0,00	0,00	7,79	0,14	0,00	0,02	2,87	102,35					
1922	94,81	0,00	0,00	0,00	9,32	0,02	0,00	0,52	2,92	107,61					
1923	100,33	0,00	0,00	0,00	8,99	0,02	0,05	0,42	3,05	112,85					
1924	108,64	0,00	0,00	0,00	10,24	0,22	0,04	0,63	4,32	124,09	51,83	43,44	95,27	219,37	
1925	115,49	0,00	0,00	0,00	9,96	0,28	0,04	0,64	4,97	131,38	54,78	45,83	100,61	232,00	
1926	122,38	0,00	0,00	0,00	9,79	0,42	0,05	0,65	6,13	139,41	62,43	51,10	113,54	252,95	
1927	132,58	0,00	0,00	0,00	10,99	1,67	0,05	0,55	4,98	150,82	70,57	56,64	127,22	278,04	
1928	142,04	0,00	0,00	0,00	10,55	2,19	0,05	0,55	4,98	160,36	67,99	55,02	123,01	283,36	
1929	151,58	0,00	0,00	0,00	14,25	3,10	0,07	0,56	6,17	175,72	71,79	57,17	128,96	304,68	
1930	158,13	0,00	0,00	0,00	14,36	3,30	0,06	0,51	5,32	181,69	77,31	60,32	137,63	319,32	
1931	199,20	0,00	0,00	0,00	15,68	4,82	0,07	96,05	5,22	321,04	82,77	63,35	146,12	467,16	
1932	287,17	0,00	0,00	0,00	18,35	2,41	1,64	143,24	2,52	455,34	94,75	80,19	174,94	630,28	
1933	304,47	0,00	0,03	0,00	31,71	3,10	1,64	105,29	3,71	449,96	103,91	88,16	192,07	642,03	
1934	325,13	0,35	0,36	0,00	29,85	3,78	2,87	50,50	3,92	416,77					
1935	330,89	0,07	2,00	0,00	28,02	3,73	4,71	64,84	4,13	438,39					
1936															
1937															
1938															
1939															
1940	372,32	0,49	10,40	0,00	41,46	119,04	0,00	0,00	3,62	547,34					
1941	534,44	0,50	13,28	0,09	66,88	314,33	0,00	8,51	4,86	942,89					
1942	598,67	1,11	74,00	0,40	84,00	381,60	0,00	1,74	4,82	1.146,33	223,42	144,05	367,47	1.513,80	

GASTO SOCIAL PÚBLICO EN ESPAÑA, 1850-2005 (cont.)

CUADRO A2.1

Millones de pesetas corrientes

	Administración Central										Administración Territorial			Todas las AAPP	
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1943	624,08	1,33	23,19	2,26	113,31	408,80	0,00	0,00	8,61	1.181,59	236,99	150,88	387,87	1.569,45	
1944	722,11	2,03	30,65	5,14	143,12	671,93	0,00	0,00	9,74	1.584,73	250,78	157,49	408,27	1.993,00	
1945	846,54	1,72	49,87	30,02	361,14	1.126,88	0,00	53,72	8,36	2.478,25	287,67	178,01	465,68	2.943,92	
1946	903,65	2,09	106,15	71,27	728,42	1.277,15	0,00	87,46	84,14	3.260,33	334,70	204,12	538,82	3.799,14	
1947	923,28	2,37	121,51	116,78	1.171,05	1.363,38	0,00	43,78	54,90	3.797,06	395,74	237,93	633,66	4.430,73	
1948	954,53	2,48	143,66	159,71	1.386,16	1.263,27	0,00	74,47	49,21	4.033,49	461,00	273,40	734,40	4.767,89	
1949	1.184,49	2,12	164,34	186,92	1.801,18	1.206,06	0,00	87,38	43,23	4.675,72	528,85	308,85	837,70	5.513,42	
1950	1.673,53	2,06	192,97	182,59	2.400,25	1.213,82	0,00	104,44	15,40	5.785,07	573,68	331,09	904,78	6.689,85	
1951	1.930,48	2,36	220,64	192,88	2.612,91	1.258,99	0,00	104,70	14,63	6.337,61	663,71	378,22	1.041,94	7.379,54	
1952	2.052,95	2,81	254,93	198,63	3.076,92	1.301,64	0,00	104,48	21,17	7.013,54	694,28	390,66	1.084,95	8.098,49	
1953	1.988,48	3,51	314,24	213,82	3.336,43	1.274,31	0,00	145,20	26,98	7.302,98	781,61	435,01	1.216,61	8.519,60	
1954	2.064,70	4,21	377,55	200,80	3.025,23	1.309,66	0,00	170,24	29,87	7.182,26	887,28	482,91	1.370,19	8.552,45	
1955	2.190,60	4,91	433,51	227,71	3.259,11	1.332,95	0,71	169,48	23,75	7.642,74	1.037,40	561,68	1.599,08	9.241,82	
1956	4.398,95	357,51	761,24	258,95	3.669,37	1.863,37	4,33	194,48	13,97	11.522,17	1.150,09	615,44	1.765,52	13.287,69	
1957	6.023,44	515,69	967,70	536,79	4.484,84	2.068,35	7,24	104,48	19,11	14.727,65	1.463,85	787,84	2.251,70	16.979,35	
1958	6.182,36	880,26	1.095,56	623,94	5.443,79	2.095,55	7,00	44,88	11,70	16.385,04	534,40	1.611,44	850,90	2.996,75	19.381,79
1959	6.822,60	1.020,96	1.323,82	685,98	6.274,01	2.183,71	31,74	45,38	15,92	18.404,12	520,80	1.613,27	826,42	2.960,49	21.364,61
1960	7.589,97	1.148,21	1.541,65	659,91	5.849,93	2.249,90	163,88	45,38	16,93	19.265,77	616,10	1.649,00	801,94	3.067,04	22.332,81
1961	8.763,62	1.313,94	1.759,55	697,57	6.330,12	2.397,38	215,28	44,49	17,87	21.539,83	633,80	1.778,20	777,46	3.189,46	24.729,29
1962	10.184,00	1.408,67	2.127,92	773,01	7.358,06	2.659,67	195,86	219,55	21,85	24.948,61	550,00	2.103,80	752,98	3.406,78	28.355,39
1963	11.730,19	1.725,53	2.735,66	1.056,55	9.620,61	2.775,12	576,02	1.913,51	37,02	32.170,20	575,00	2.539,50	655,29	3.769,79	35.939,99
1964	14.574,96	2.344,55	3.403,78	1.304,62	12.271,45	2.816,05	1.048,40	1.251,61	54,44	39.069,85	892,00	2.940,30	1.053,49	4.885,79	43.955,65
1965	19.280,25	2.892,91	4.298,78	1.833,93	15.026,26	3.060,64	1.134,59	1.620,20	112,53	49.260,09	1.242,00	3.253,90	1.156,90	5.652,80	54.912,89
1966	18.761,50	7.200,31	5.034,67	1.967,67	18.419,32	3.185,99	1.306,75	2.277,99	82,60	58.236,81	1.292,20	3.521,70	1.248,81	6.062,71	64.299,51
1967	25.617,14	10.637,00	6.157,75	4.141,94	26.428,56	35.397,24	1.826,73	2.592,99	70,64	112.869,98	1.503,70	3.942,50	1.085,80	6.532,00	119.401,98
1968	28.813,42	14.442,50	7.557,02	5.047,88	32.352,30	37.183,42	2.585,41	3.431,81	272,06	131.685,82	1.532,70	4.638,30	1.411,15	7.582,15	139.267,97
1969	35.486,40	18.322,82	9.455,90	6.190,71	42.037,24	39.145,61	3.344,08	3.993,55	253,79	158.230,10	1.768,20	5.786,90	1.653,66	9.208,76	167.438,85
1970	49.037,75	21.901,98	15.485,72	7.360,94	57.843,74	39.601,57	3.642,83	4.947,81	271,98	200.094,32	2.003,70	6.367,60	1.668,05	10.039,35	210.133,67
1971	62.565,16	27.225,30	20.202,34	9.521,08	69.913,85	52.057,34	6.278,01	5.504,04	401,23	253.668,35	2.439,20	4.656,10	1.979,19	9.074,49	262.742,83
1972	83.746,48	25.947,01	26.582,80	12.827,37	95.632,41	56.935,24	6.486,77	6.426,32	646,36	315.230,77	2.381,13	8.332,60	2.212,98	12.926,71	328.157,48
1973	117.310,95	36.060,07	32.852,85	21.769,68	118.695,03	59.133,11	6.599,61	5.800,18	955,36	399.176,84	2.323,07	9.259,90	2.669,54	14.252,51	413.429,34
1974	150.260,23	46.953,98	44.935,87	27.024,96	156.218,98	60.875,94	9.665,92	8.023,34	1.643,05	505.602,28	2.265,00	11.297,60	3.113,16	16.675,76	522.278,04
1975	188.238,77	59.958,62	59.590,35	34.784,60	216.707,78	62.246,31	27.232,49	11.526,18	1.911,01	662.196,10	2.800,50	15.884,90	3.781,49	22.466,89	684.662,99

GASTO SOCIAL PÚBLICO EN ESPAÑA, 1850-2005 (cont.)

CUADRO A2.1

Millones de pesetas corrientes

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1976	247.721,85	90.299,86	85.915,10	39.733,09	274.958,47	56.372,10	38.744,82	16.508,20	2.122,69	852.376,18	3.356,80	18.666,60	4.493,60	26.517,00	878.893,18
1977	329.005,28	125.706,66	118.301,73	60.216,03	337.016,18	64.966,55	76.842,02	16.538,53	3.402,49	1.131.995,46	3.125,10	20.255,70	5.576,80	28.957,60	1.160.953,06
1978	470.396,11	172.841,12	169.320,82	86.489,28	442.792,15	69.147,46	142.982,42	16.588,59	5.372,64	1.575.930,59	4.078,65	23.645,20	6.747,54	34.471,39	1.610.401,98
1979	576.893,54	217.986,15	218.147,49	111.473,33	497.448,57	74.135,99	223.803,85	17.293,91	6.837,59	1.944.020,43	5.032,20	31.377,70	9.657,03	46.066,93	1.990.087,36
Todas las AAPP															
	Vejez	Supervivencia	Incapacidad OCDE	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total						
1980	743.296,18	271.358,93	388.211,82	686.508,64	76.471,01	318.496,08	28.435,37	6.505,69	2.519.283,70						
1981	915.855,10	322.605,82	456.014,11	780.017,57	73.426,14	426.314,21	52.245,20	7.703,67	3.034.181,82						
1982	1.083.488,99	373.586,49	537.143,92	926.770,02	81.812,00	433.136,04	55.023,85	8.369,22	3.499.330,52						
1983	1.293.917,37	432.071,16	609.937,80	1.148.063,40	81.213,01	518.891,38	57.153,59	9.467,36	4.150.715,07						
1984	1.507.507,08	484.466,12	676.209,34	1.206.132,11	81.961,74	579.888,49	71.662,45	10.548,87	4.618.376,20						
1985	1.719.582,67	543.649,62	739.569,13	1.298.309,96	78.284,61	815.108,38	97.202,70	11.730,21	5.303.437,28						
1986	1.952.473,16	609.139,15	825.574,05	1.450.885,92	74.091,69	836.472,34	209.679,64	12.894,92	5.971.210,85						
1987	2.159.157,84	669.487,35	914.590,56	1.642.562,59	69.665,82	913.093,09	233.655,86	13.976,42	6.616.189,54						
1988	2.390.118,25	740.933,50	1.039.263,59	2.016.764,71	70.946,99	977.700,77	307.913,93	15.157,76	7.558.799,51						
1989	2.698.547,98	855.889,58	1.219.542,83	2.299.121,75	73.609,17	1.000.013,14	383.037,21	16.621,96	8.546.383,61						
1990	3.833.866,21	459.541,49	1.212.488,06	2.730.893,42	170.312,71	1.677.303,99	415.382,65	35.839,54	10.535.628,07						
1991	4.307.517,24	508.542,17	1.419.854,93	3.037.875,59	177.716,89	2.109.824,40	393.752,47	44.924,22	12.000.007,90						
1992	4.838.305,22	562.484,51	1.612.529,92	3.430.879,32	252.856,80	2.482.845,17	411.306,19	52.993,94	13.644.201,07						
1993	5.286.149,77	583.615,53	1.703.975,66	3.671.972,63	276.134,21	3.044.431,20	298.662,87	73.326,31	14.938.268,19						
1994	5.622.166,30	638.289,97	1.773.208,88	3.789.274,76	285.135,69	2.683.606,52	284.603,25	78.084,95	15.154.370,33						
1995	6.166.381,63	675.394,05	1.846.535,19	3.998.421,97	309.128,55	2.361.083,89	318.113,39	86.936,69	15.761.995,36						
1996	6.662.511,41	710.102,17	1.999.194,34	4.257.651,35	384.185,27	2.184.498,43	297.514,81	125.987,48	16.621.645,27						
1997	7.020.457,61	728.604,29	1.999.776,70	4.455.983,47	393.286,59	2.105.664,75	334.568,97	134.373,33	17.172.715,70						
1998	7.435.241,27	593.349,11	2.126.995,43	4.743.498,47	742.447,61	2.028.311,89	511.786,70	119.897,75	18.301.528,24						
1999	7.849.126,44	593.082,90	2.215.263,20	5.084.922,55	783.844,45	1.996.632,00	674.478,93	142.343,22	19.339.693,69						
2000	8.648.411,51	635.993,85	2.506.089,29	5.415.864,30	1.012.508,73	2.080.141,13	703.596,48	124.523,28	21.127.128,57						
2001	9.098.419,08	619.005,84	2.638.233,05	5.836.654,49	1.037.782,76	2.401.598,89	712.681,15	146.386,40	22.490.761,67						
2002	9.765.427,28	675.760,10	2.925.049,24	6.271.920,27	1.124.586,34	2.722.441,01	847.304,07	205.519,99	24.538.008,29						
2003	10.377.195,33	725.975,40	3.128.655,79	7.477.054,07	1.399.622,39	2.921.222,36	891.745,77	219.463,13	27.140.934,24						
2004	11.095.034,45	802.679,34	3.453.075,21	8.083.198,27	1.541.017,22	3.120.003,72	1.049.113,65	236.950,30	29.381.072,15						
2005	11.896.366,06	830.748,66	3.765.797,70	8.839.589,02	1.720.697,46	3.339.233,91	1.172.006,35	278.214,03	31.842.653,19						

NOTA: Sujeto a errores por redondeo. Las cifras en cursiva indican interpolaciones lineales.

GASTO SOCIAL PÚBLICO POR HABITANTE EN ESPAÑA, 1850-2005

CUADRO A2.2

Pesetas de 1990

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1850	935,69	0,00	0,00	0,00	13,23	0,00	0,00	0,00	7,34	956,26					
1851	737,04	0,00	0,00	0,00	12,34	0,00	0,00	0,00	5,57	754,94					
1852	954,21	0,00	0,00	0,00	15,37	0,00	0,00	0,00	5,94	975,51					
1853	842,73	0,00	0,00	0,00	13,25	0,00	0,00	0,00	4,74	860,71					
1854	821,13	0,00	0,00	0,00	14,04	0,00	0,00	0,00	8,81	843,98					
1855	778,03	0,00	0,00	0,00	31,09	0,00	0,00	0,00	39,62	848,74					
1856	754,74	0,00	0,00	0,00	20,27	0,00	0,00	0,00	22,10	797,11					
1857	798,89	0,00	0,00	0,00	18,55	0,00	0,00	0,00	17,39	834,83	190,96	190,96	381,92	1216,76	
1858	841,31	0,00	0,00	0,00	20,48	0,00	0,00	0,00	18,60	880,39	211,68	211,68	423,36	1303,75	
1859	810,79	0,00	0,00	0,00	19,20	0,00	0,00	0,00	15,35	845,35	206,86	206,86	413,72	1259,06	
1860	803,53	0,00	0,00	0,00	18,17	0,00	0,00	0,00	14,88	836,58	216,37	216,37	432,73	1269,31	
1861	811,62	0,00	0,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	17,95	851,57	233,26	233,26	466,52	1318,09	
1862	827,69	0,00	0,00	0,00	21,34	0,00	0,00	0,00	16,03	865,06	218,28	218,28	436,56	1301,62	
1863	804,16	0,00	0,00	0,00	20,82	0,00	0,00	0,00	15,30	840,29	210,78	210,78	421,56	1261,85	
1864	801,65	0,00	0,00	0,00	20,65	0,00	0,00	0,00	15,22	837,52	211,11	211,11	422,23	1259,74	
1865	827,58	0,00	0,00	0,00	21,01	0,00	0,00	0,00	15,47	864,06	223,07	223,07	446,15	1310,21	
1866	832,52	0,00	0,00	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	12,24	863,77	243,79	243,79	487,58	1351,35	
1867	791,49	0,00	0,00	0,00	16,22	0,00	0,00	0,00	8,42	816,14	249,57	249,57	499,13	1315,27	
1868	834,90	0,00	0,00	0,00	16,04	0,00	0,00	0,00	8,27	859,21	267,21	267,21	534,41	1393,62	
1869	937,45	0,00	0,00	0,00	15,83	0,00	0,00	0,00	9,20	962,47	301,11	301,11	602,22	1564,70	
1870	853,89	0,00	0,00	0,00	15,22	0,00	0,00	0,00	9,38	878,49	286,71	286,71	573,42	1451,91	
1871	813,25	0,00	0,00	0,00	14,98	0,00	0,00	0,00	8,90	837,12	289,13	289,13	578,26	1415,38	
1872	813,50	0,00	0,00	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	7,26	833,76	287,93	287,93	575,86	1409,61	
1873	878,17	0,00	0,00	0,00	12,19	0,00	0,00	0,00	6,49	896,85	294,75	294,75	589,51	1486,35	
1874	866,41	0,00	0,00	0,00	17,16	0,00	0,00	0,00	5,85	889,42	278,00	278,00	556,01	1445,43	
1875	877,83	0,00	0,00	0,00	22,93	0,00	0,00	0,00	6,31	907,07	289,35	289,35	578,70	1485,77	
1876	840,52	0,00	0,00	0,00	22,09	0,00	0,00	0,00	8,14	870,75	286,30	286,30	572,60	1443,35	
1877	838,09	0,00	0,00	0,00	24,45	0,00	0,00	0,00	10,44	872,98	287,00	287,00	574,00	1446,97	
1878	836,76	0,00	0,00	0,00	25,06	0,00	0,00	0,00	11,89	873,72	283,64	283,64	567,29	1441,01	
1879	838,43	0,00	0,00	0,00	22,32	0,00	0,00	0,00	11,89	872,64	276,84	276,84	553,68	1426,32	
1880	879,38	0,00	0,00	0,00	21,62	0,00	0,00	0,00	11,41	912,41	293,12	293,12	586,24	1498,65	

GASTO SOCIAL PÚBLICO POR HABITANTE EN ESPAÑA, 1850-2005 (cont.)

CUADRO A2.2

Pesetas de 1990

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1881	866,08	0,00	0,00	0,00	25,05	0,00	0,00	0,00	17,87	909,00	297,66	297,66	595,32	1.504,32	
1882	847,40	0,00	0,00	0,00	32,54	0,00	0,00	0,00	24,49	904,43	291,56	291,56	583,12	1.487,55	
1883	854,76	0,00	0,00	0,00	37,62	0,00	0,00	0,00	25,77	918,16	296,57	296,57	593,13	1.511,29	
1884	885,25	0,00	0,00	0,00	40,24	0,00	0,00	0,00	27,37	952,86	310,48	310,48	620,95	1.573,81	
1885	866,84	0,00	0,00	0,00	39,45	0,00	0,00	0,00	27,69	933,98	306,06	306,06	612,12	1.546,11	
1886	838,89	0,00	0,00	0,00	37,49	0,00	0,00	0,00	26,94	903,33	294,52	294,52	589,04	1.492,37	
1887	919,44	0,00	0,00	0,00	40,17	0,00	0,00	0,00	31,60	991,21	314,96	314,96	629,92	1.621,14	
1888	939,17	0,00	0,00	0,00	39,95	0,00	0,00	0,00	34,70	1.013,82	310,89	310,89	621,78	1.635,60	
1889	1.032,52	0,00	0,00	0,00	43,22	0,00	0,00	0,00	37,97	1.113,71	335,89	335,89	671,78	1.785,49	
1890	1.027,56	0,00	0,00	0,00	37,94	0,00	0,00	0,00	36,29	1.101,80	332,08	332,08	664,16	1.765,96	
1891	1.028,95	0,00	0,00	0,00	32,73	0,00	0,00	0,00	34,71	1.096,39	332,20	332,20	664,39	1.760,78	
1892	1.087,13	0,00	0,00	0,00	33,52	0,00	0,00	0,00	33,14	1.153,79	358,38	358,38	716,75	1.870,54	
1893	1.104,77	0,00	0,00	0,00	34,36	0,00	0,00	0,00	29,79	1.168,91	357,32	357,32	714,65	1.883,56	
1894	1.184,80	0,00	0,00	0,00	36,76	0,00	0,00	0,00	31,28	1.252,84	366,60	366,60	733,20	1.986,04	
1895	1.181,38	0,00	0,00	0,00	32,94	0,00	0,00	0,00	30,62	1.244,94	358,84	358,84	717,68	1.962,62	
1896	1.172,24	0,00	0,00	0,00	30,03	0,00	0,00	0,00	29,67	1.231,93	345,23	345,23	690,47	1.922,40	
1897	1.157,26	0,00	0,00	0,00	28,77	0,00	0,00	0,00	28,58	1.214,61	332,74	332,74	665,48	1.880,09	
1898	1.175,39	0,00	0,00	0,00	31,12	0,00	0,00	0,00	28,27	1.234,77	331,54	331,54	663,09	1.897,86	
1899	1.268,74	0,00	0,00	0,00	49,28	0,00	0,00	0,00	28,12	1.346,14	329,98	329,98	659,96	2.006,10	
1900	1.294,76	0,00	0,00	0,00	31,71	0,00	0,00	0,00	26,71	1.353,18	315,69	315,69	631,38	1.984,56	
1901	1.338,18	0,00	0,00	0,00	29,12	0,00	0,00	0,00	26,81	1.394,11	318,80	318,80	637,59	2.031,71	
1902	1.340,93	0,00	0,00	0,00	31,36	0,00	0,00	0,00	26,93	1.399,21	317,84	317,84	635,68	2.034,89	
1903	1.250,11	0,00	0,00	0,00	28,06	0,00	0,00	0,00	24,52	1.302,69	295,40	295,40	590,81	1.893,50	
1904	1.169,36	0,00	0,00	0,00	24,92	0,00	0,00	0,00	24,34	1.218,62	275,51	275,51	551,02	1.769,64	
1905	1.205,22	0,00	0,00	0,00	23,95	0,00	0,00	63,90	24,81	1.317,88	280,30	280,30	560,59	1.878,47	
1906	1.239,07	0,00	0,00	0,00	26,41	0,00	0,00	38,44	25,19	1.329,10	288,19	288,19	576,37	1.905,48	
1907	1.223,73	0,00	0,00	0,00	28,87	0,00	0,00	0,00	25,09	1.277,68	283,41	283,41	566,83	1.844,51	
1908	1.279,05	0,00	0,00	0,00	32,48	0,00	0,00	0,00	28,11	1.339,63	294,18	294,18	588,36	1.927,99	
1909	1.272,89	0,00	0,00	0,00	65,47	0,00	0,00	0,00	29,78	1.368,13	291,22	291,22	582,45	1.950,58	
1910	1.314,63	0,00	0,00	0,00	49,19	0,00	0,00	0,00	30,00	1.393,81	294,39	292,61	587,00	1.980,81	
1911	1.309,85	0,00	0,00	0,00	56,56	0,34	0,00	0,00	31,40	1.398,15	289,98	286,46	576,44	1.974,59	

GASTO SOCIAL PÚBLICO POR HABITANTE EN ESPAÑA, 1850-2005 (cont.)

CUADRO A2.2

Pesetas de 1990

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1912	1.293,58	0,00	0,00	0,00	47,85	0,32	0,00	6,51	28,21	1.376,46	287,21	282,16	569,37	1.945,83	
1913	1.268,76	0,00	0,00	0,00	46,72	0,31	0,00	0,05	28,72	1.344,57	286,54	279,65	566,19	1.910,76	
1914	1.253,38	0,00	0,00	0,00	43,79	0,31	0,00	0,05	27,58	1.325,10	279,20	270,63	549,83	1.874,93	
1915	1.148,76	0,00	0,00	0,00	44,03	0,28	0,00	0,04	26,96	1.220,06	245,03	235,32	480,34	1.700,41	
1916	1.045,97	0,00	0,00	0,00	44,62	0,25	0,00	0,04	23,40	1.114,28	220,64	210,52	431,16	1.545,44	
1917	957,23	0,00	0,00	0,00	39,98	0,89	0,00	0,04	21,61	1.019,76	199,26	188,89	388,15	1.407,91	
1918	778,26	0,00	0,00	0,00	52,29	0,72	0,00	0,07	18,18	849,51					
1919	742,07	0,00	0,00	0,00	53,24	0,68	0,00	368,98	17,43	1.182,40					
1920	676,06	0,00	0,00	0,00	49,69	1,07	0,00	0,07	18,94	745,83					
1921	782,54	0,00	0,00	0,00	66,55	1,20	0,00	0,15	24,54	874,98					
1922	824,25	0,00	0,00	0,00	81,05	0,17	0,00	4,55	25,43	935,45					
1923	877,50	0,00	0,00	0,00	78,61	0,19	0,40	3,66	26,66	987,02					
1924	890,96	0,00	0,00	0,00	83,97	1,80	0,34	5,19	35,45	1.017,72	425,07	356,29	781,36	1.799,08	
1925	936,34	0,00	0,00	0,00	80,75	2,30	0,30	5,17	40,28	1.065,14	444,11	371,58	815,69	1.880,83	
1926	1.004,65	0,00	0,00	0,00	80,38	3,42	0,41	5,34	50,29	1.144,49	512,55	419,52	932,07	2.076,56	
1927	1.090,44	0,00	0,00	0,00	90,41	13,72	0,41	4,52	40,99	1.240,50	580,48	465,88	1.046,36	2.286,86	
1928	1.195,50	0,00	0,00	0,00	88,80	18,44	0,42	4,61	41,95	1.349,72	572,24	463,09	1.035,33	2.385,05	
1929	1.248,51	0,00	0,00	0,00	117,33	25,55	0,58	4,58	50,79	1.447,34	591,29	470,92	1.062,21	2.509,55	
1930	1.238,39	0,00	0,00	0,00	112,49	25,82	0,49	4,01	41,68	1.422,87	605,48	472,37	1.077,85	2.500,72	
1931	1.528,71	0,00	0,00	0,00	120,33	37,01	0,54	737,13	40,08	2.463,79	635,24	486,17	1.121,41	3.585,21	
1932	2.227,51	0,00	0,00	0,00	142,35	18,73	12,75	1.111,10	19,54	3.531,97	734,96	622,00	1.356,96	4.888,93	
1933	2.384,31	0,00	0,22	0,00	248,28	24,27	12,88	824,54	29,08	3.523,57	813,72	690,37	1.504,09	5.027,66	
1934	2.356,78	2,57	2,64	0,00	216,41	27,42	20,78	366,09	28,44	3.021,13					
1935	2.340,51	0,48	14,18	0,00	198,18	26,38	33,29	458,65	29,22	3.100,88					
1936															
1937															
1938															
1939															
1940	1.553,26	2,05	43,40	0,00	172,95	496,63	0,00	0,00	15,10	2.283,37					
1941	2.001,75	1,87	49,73	0,34	250,51	1.177,33	0,00	31,89	18,20	3.531,63					
1942	1.971,77	3,64	243,72	1,31	276,66	1.256,83	0,00	5,75	15,87	3.775,55	735,85	474,44	1.210,30	4.985,85	

GASTO SOCIAL PÚBLICO POR HABITANTE EN ESPAÑA, 1850-2005 (cont.)

CUADRO A2.2

Pesetas de 1990

	Administración Central										Administración Territorial			Todas las AAPP	
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1943	1.987,66	4,24	73,87	7,19	360,90	1.302,00	0,00	0,00	27,42	3.763,29	754,81	480,53	1.235,34	4.998,63	
1944	2.054,34	5,79	87,21	14,62	407,17	1.911,60	0,00	0,00	27,71	4.508,44	713,45	448,04	1.161,49	5.669,93	
1945	2.225,19	4,51	131,08	78,91	949,28	2.962,08	0,00	141,22	21,98	6.514,25	756,17	467,90	1.224,07	7.738,32	
1946	1.934,95	4,48	227,29	152,62	1.559,73	2.734,69	0,00	187,27	180,16	6.981,19	716,68	437,06	1.153,75	8.134,93	
1947	1.721,04	4,41	226,51	217,69	2.182,90	2.541,41	0,00	81,61	102,34	7.077,89	737,67	443,50	1.181,18	8.259,07	
1948	1.638,52	4,26	246,60	274,15	2.379,45	2.168,51	0,00	127,84	84,46	6.923,80	791,34	469,32	1.260,66	8.184,46	
1949	1.874,78	3,36	260,12	295,85	2.850,86	1.908,92	0,00	138,31	68,42	7.400,61	837,05	488,84	1.325,89	8.726,50	
1950	2.172,62	2,67	250,51	237,04	3.116,06	1.575,81	0,00	135,59	20,00	7.510,31	744,77	429,83	1.174,60	8.684,91	
1951	2.134,88	2,62	244,01	213,31	2.889,56	1.392,29	0,00	115,78	16,18	7.008,62	733,99	418,27	1.152,25	8.160,88	
1952	2.230,92	3,06	277,03	215,85	3.343,66	1.414,48	0,00	113,54	23,01	7.621,54	754,47	424,53	1.179,00	8.800,54	
1953	1.983,37	3,50	313,43	213,27	3.327,85	1.271,04	0,00	144,83	26,91	7.284,21	779,60	433,89	1.213,48	8.497,70	
1954	1.890,75	3,86	345,75	183,89	2.770,36	1.199,32	0,00	155,89	27,35	6.577,17	812,53	442,23	1.254,75	7.831,92	
1955	1.903,99	4,27	376,79	197,92	2.832,71	1.158,56	0,62	147,31	20,65	6.642,82	901,68	488,19	1.389,87	8.032,69	
1956	3.317,63	269,63	574,11	195,29	2.767,39	1.405,33	3,27	146,68	10,54	8.689,86	867,38	464,15	1.331,53	10.021,39	
1957	3.988,57	341,48	640,79	355,45	2.969,75	1.369,61	4,79	69,19	12,66	9.752,28	969,33	521,69	1.491,02	11.243,30	
1958	3.632,38	517,19	643,69	366,59	3.198,44	1.231,22	4,11	26,37	6,88	9.626,86	313,98	946,79	499,94	1.760,71	11.387,57
1959	3.767,33	563,76	730,99	378,79	3.464,40	1.205,81	17,52	25,06	8,79	10.162,45	287,58	890,82	456,34	1.634,73	11.797,19
1960	4.057,86	613,87	824,22	352,81	3.127,57	1.202,87	87,61	24,26	9,05	10.300,13	329,39	863,48	428,75	1.621,61	11.921,74
1961	4.552,04	682,49	913,96	362,34	3.288,02	1.245,26	111,82	23,11	9,28	11.188,32	329,21	839,86	403,83	1.572,91	12.761,23
1962	4.959,17	685,96	1.036,21	376,42	3.583,06	1.295,15	95,37	106,91	10,64	12.148,91	267,83	788,26	366,67	1.422,75	13.571,66
1963	5.249,15	772,16	1.224,18	472,80	4.305,13	1.241,84	257,76	856,28	16,57	14.395,87	257,31	682,36	293,24	1.232,90	15.628,77
1964	6.027,30	969,56	1.407,59	539,51	5.074,71	1.164,54	433,55	517,59	22,51	16.156,86	368,88	959,01	435,66	1.763,55	17.920,41
1965	7.230,56	1.084,91	1.612,15	687,77	5.635,21	1.147,82	425,50	607,61	42,20	18.473,74	465,78	969,02	433,86	1.868,66	20.342,40
1966	6.485,33	2.488,94	1.740,35	680,17	6.367,04	1.101,31	451,71	787,44	28,55	20.130,84	446,68	996,52	431,68	1.874,88	22.005,72
1967	8.240,26	3.421,60	1.980,76	1.332,34	8.501,27	11.386,23	587,61	834,09	22,72	36.306,88	483,70	912,66	349,27	1.745,62	38.052,50
1968	8.728,91	4.375,30	2.289,37	1.529,23	9.801,00	11.264,57	783,24	1.039,65	82,42	39.893,70	464,33	1.146,14	427,50	2.037,97	41.931,67
1969	10.289,86	5.313,00	2.741,89	1.795,10	12.189,39	11.350,91	969,67	1.158,00	73,59	45.881,41	512,72	1.349,74	479,50	2.341,96	48.223,36
1970	13.241,09	5.913,94	4.181,43	1.987,59	15.618,87	10.693,15	983,63	1.336,00	73,44	54.029,14	541,04	1.719,37	450,40	2.710,81	56.739,95
1971	15.513,17	6.750,57	5.009,21	2.360,77	17.335,30	12.907,74	1.556,65	1.364,74	99,49	62.897,64	604,81	1.154,49	490,74	2.250,04	65.147,68
1972	19.060,54	5.905,49	6.050,19	2.919,48	21.765,75	12.958,35	1.476,38	1.462,62	147,11	71.745,92	541,94	1.896,48	503,67	2.942,09	74.688,01
1973	23.671,95	7.276,49	6.629,31	4.392,86	23.951,24	11.932,35	1.331,72	1.170,41	192,78	80.549,11	468,77	1.868,54	538,68	2.875,99	83.425,10

GASTO SOCIAL PÚBLICO POR HABITANTE EN ESPAÑA, 1850-2005 (cont.)

CUADRO A2.2

Millones de pesetas corrientes

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1974	26.258,64	8.205,42	7.852,74	4.722,73	27.299,96	10.638,34	1.689,16	1.402,11	287,13	88.356,23	395,82	1.974,31	544,04	2.914,16	91.270,39
1975	28.305,17	9.015,89	8.960,51	5.230,51	32.586,01	9.359,88	4.094,91	1.733,17	287,36	99.573,41	421,11	2.388,59	568,62	3.378,31	102.951,72
1976	31.859,29	11.613,38	11.049,46	5.110,04	35.362,16	7.249,96	4.982,94	2.123,10	273,00	109.623,34	431,72	2.400,69	577,92	3.410,33	113.033,66
1977	33.870,68	12.941,34	12.179,01	6.199,16	34.695,39	6.688,22	7.910,79	1.702,62	350,28	116.537,51	321,73	2.085,30	574,13	2.981,15	119.518,65
1978	39.861,15	14.646,48	14.348,17	7.329,06	37.522,00	5.859,52	12.116,26	1.405,71	455,28	133.543,63	345,62	2.003,68	571,78	2.921,09	136.464,72
1979	42.043,44	15.886,62	15.898,38	8.124,07	36.253,57	5.402,96	16.310,61	1.260,36	498,32	141.678,31	366,74	2.286,78	703,79	3.357,31	145.035,63
	Todas las AAPP														
	Vejez	Supervivencia	Incapacidad OCDE	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total						
1980	48.323,47	17.641,70	25.238,58	44.631,58	4.971,56	20.706,20	1.848,65	422,95	163.784,69						
1981	52.312,57	18.426,87	26.046,99	44.553,69	4.194,02	24.350,57	2.984,18	440,02	173.308,90						
1982	53.973,04	18.609,88	26.757,35	46.166,23	4.075,39	21.576,29	2.740,96	416,91	174.316,04						
1983	57.130,23	19.077,20	26.930,53	50.690,35	3.585,79	22.910,57	2.523,50	418,01	183.266,19						
1984	59.095,08	18.991,33	26.507,77	47.281,02	3.212,94	22.731,94	2.809,21	413,52	181.042,82						
1985	62.466,24	19.748,83	26.865,88	47.162,92	2.843,80	29.609,95	3.531,02	426,12	192.654,76						
1986	63.779,96	19.898,29	26.968,40	47.394,99	2.420,30	27.324,41	6.849,45	421,23	195.057,00						
1987	66.665,39	20.670,85	28.238,57	50.715,18	2.150,98	28.192,34	7.214,28	431,53	204.279,12						
1988	69.758,63	21.625,08	30.332,23	58.861,84	2.070,68	28.535,44	8.986,86	442,40	220.613,16						
1989	73.729,25	23.384,46	33.320,13	62.816,20	2.011,14	27.322,18	10.465,27	454,14	233.502,78						
1990	97.510,73	11.688,00	30.838,48	69.457,67	4.331,74	42.660,63	10.564,86	911,54	267.963,64						
1991	102.295,53	12.076,93	33.718,91	72.143,90	4.220,45	50.104,41	9.350,89	1.066,87	284.977,88						
1992	107.389,63	12.484,74	35.791,25	76.150,81	5.612,34	55.108,52	9.129,23	1.176,24	302.842,76						
1993	111.641,97	12.325,79	35.987,48	77.551,01	5.831,88	64.297,51	6.307,67	1.548,63	315.491,94						
1994	113.758,85	12.915,15	35.879,09	76.672,14	5.769,43	54.300,06	5.758,66	1.579,97	306.633,35						
1995	118.844,70	13.016,87	35.588,28	77.061,61	5.957,84	45.505,18	6.131,00	1.675,53	303.781,02						
1996	123.670,76	13.181,05	37.109,41	79.031,31	7.131,32	40.549,06	5.522,52	2.338,60	308.534,04						
1997	127.144,10	13.195,40	36.216,99	80.700,15	7.122,62	38.134,67	6.059,22	2.433,57	311.006,72						
1998	131.272,33	10.475,83	37.553,00	83.748,47	13.108,23	35.810,71	9.035,81	2.116,85	323.121,23						
1999	134.339,51	10.150,74	37.914,71	87.029,56	13.415,67	34.172,79	11.543,85	2.436,24	331.003,07						
2000	142.685,65	10.492,93	41.346,67	89.353,53	16.704,86	34.319,17	11.608,27	2.054,44	348.565,53						

NOTA: Sujeto a errores por redondeo. Las cifras en cursiva indican interpolaciones lineales.

Porcentaje del PIB

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1850	0,82	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,84					
1851	0,64	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66					
1852	0,80	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,82					
1853	0,71	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,73					
1854	0,69	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,71					
1855	0,63	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	0,69					
1856	0,63	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,67					
1857	0,68	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,71	0,16	0,16	0,33	1,04	
1858	0,70	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,74	0,18	0,18	0,35	1,09	
1859	0,65	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,68	0,17	0,17	0,33	1,01	
1860	0,62	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,65	0,17	0,17	0,34	0,98	
1861	0,62	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,65	0,18	0,18	0,36	1,01	
1862	0,64	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,67	0,17	0,17	0,34	1,00	
1863	0,61	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,64	0,16	0,16	0,32	0,96	
1864	0,61	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,64	0,16	0,16	0,32	0,96	
1865	0,66	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,69	0,18	0,18	0,35	1,04	
1866	0,63	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,65	0,18	0,18	0,37	1,02	
1867	0,60	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,62	0,19	0,19	0,38	1,00	
1868	0,72	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,74	0,23	0,23	0,46	1,20	
1869	0,78	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,80	0,25	0,25	0,50	1,31	
1870	0,69	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,71	0,23	0,23	0,47	1,18	
1871	0,61	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,63	0,22	0,22	0,44	1,07	
1872	0,54	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56	0,19	0,19	0,38	0,94	
1873	0,54	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55	0,18	0,18	0,36	0,91	
1874	0,57	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59	0,18	0,18	0,37	0,95	
1875	0,57	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,58	0,19	0,19	0,37	0,96	
1876	0,53	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,55	0,18	0,18	0,36	0,91	
1877	0,48	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,50	0,16	0,16	0,33	0,83	
1878	0,49	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,52	0,17	0,17	0,34	0,85	
1879	0,53	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,55	0,17	0,17	0,35	0,90	
1880	0,51	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,53	0,17	0,17	0,34	0,87	
1881	0,49	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,52	0,17	0,17	0,34	0,86	
1882	0,48	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,51	0,17	0,17	0,33	0,84	
1883	0,48	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,51	0,17	0,17	0,33	0,85	
1884	0,50	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,53	0,17	0,17	0,35	0,88	
1885	0,50	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,54	0,18	0,18	0,35	0,90	
1886	0,50	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,53	0,17	0,17	0,35	0,88	
1887	0,55	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,60	0,19	0,19	0,38	0,98	
1888	0,55	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,59	0,18	0,18	0,36	0,96	
1889	0,60	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,02	0,65	0,20	0,20	0,39	1,04	
1890	0,60	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,64	0,19	0,19	0,39	1,03	
1891	0,59	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,63	0,19	0,19	0,38	1,01	
1892	0,58	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,62	0,19	0,19	0,38	1,00	
1893	0,61	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,64	0,20	0,20	0,39	1,04	
1894	0,65	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,69	0,20	0,20	0,40	1,09	

Porcentaje del PIB

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1895	0,66	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,69	0,20	0,20	0,40	1,09	
1896	0,71	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,74	0,21	0,21	0,42	1,16	
1897	0,67	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,70	0,19	0,19	0,38	1,09	
1898	0,64	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,67	0,18	0,18	0,36	1,03	
1899	0,68	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,02	0,72	0,18	0,18	0,35	1,07	
1900	0,69	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,72	0,17	0,17	0,33	1,05	
1901	0,67	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,70	0,16	0,16	0,32	1,01	
1902	0,69	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,72	0,16	0,16	0,33	1,05	
1903	0,65	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,68	0,15	0,15	0,31	0,99	
1904	0,62	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,65	0,15	0,15	0,29	0,94	
1905	0,65	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,03	0,01	0,71	0,15	0,15	0,30	1,01	
1906	0,64	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	0,01	0,68	0,15	0,15	0,30	0,98	
1907	0,62	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,64	0,14	0,14	0,29	0,93	
1908	0,62	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,65	0,14	0,14	0,29	0,94	
1909	0,61	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,66	0,14	0,14	0,28	0,94	
1910	0,66	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,70	0,15	0,15	0,29	0,99	
1911	0,62	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,66	0,14	0,14	0,27	0,93	
1912	0,62	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,66	0,14	0,14	0,27	0,93	
1913	0,59	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,62	0,13	0,13	0,26	0,88	
1914	0,59	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,63	0,13	0,13	0,26	0,89	
1915	0,55	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,58	0,12	0,11	0,23	0,81	
1916	0,48	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,51	0,10	0,10	0,20	0,71	
1917	0,45	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,48	0,09	0,09	0,18	0,67	
1918	0,38	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,41					
1919	0,35	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,18	0,01	0,56					
1920	0,30	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,33					
1921	0,34	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,38					
1922	0,35	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,39					
1923	0,36	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,41					
1924	0,36	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,41	0,17	0,14	0,32	0,73	
1925	0,36	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,02	0,41	0,17	0,14	0,31	0,73	
1926	0,39	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,02	0,45	0,20	0,16	0,36	0,81	
1927	0,40	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,45	0,21	0,17	0,38	0,83	
1928	0,43	0,00	0,00	0,00	0,03	0,01	0,00	0,00	0,02	0,49	0,21	0,17	0,38	0,87	
1929	0,43	0,00	0,00	0,00	0,04	0,01	0,00	0,00	0,02	0,50	0,20	0,16	0,37	0,87	
1930	0,45	0,00	0,00	0,00	0,04	0,01	0,00	0,00	0,02	0,52	0,22	0,17	0,39	0,91	
1931	0,58	0,00	0,00	0,00	0,05	0,01	0,00	0,28	0,02	0,93	0,24	0,18	0,42	1,35	
1932	0,83	0,00	0,00	0,00	0,05	0,01	0,00	0,41	0,01	1,32	0,27	0,23	0,51	1,82	
1933	0,92	0,00	0,00	0,00	0,10	0,01	0,00	0,32	0,01	1,36	0,31	0,27	0,58	1,94	
1934	0,89	0,00	0,00	0,00	0,08	0,01	0,01	0,14	0,01	1,15					
1935	0,88	0,00	0,01	0,00	0,07	0,01	0,01	0,17	0,01	1,17					
1936															
1937															
1938															
1939															

Porcentaje del PIB

	Administración Central										Administración Territorial				Todas las AAPP
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Incapacidad temporal	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total	Vejez	Sanidad	Otros	Total	Total
1940	0,72	0,00	0,02	0,00	0,08	0,23	0,00	0,00	0,01	1,05					
1941	0,93	0,00	0,02	0,00	0,12	0,55	0,00	0,01	0,01	1,64					
1942	0,86	0,00	0,11	0,00	0,12	0,55	0,00	0,00	0,01	1,65	0,32	0,21	0,53	2,18	
1943	0,84	0,00	0,03	0,00	0,15	0,55	0,00	0,00	0,01	1,58	0,32	0,20	0,52	2,10	
1944	0,84	0,00	0,04	0,01	0,17	0,78	0,00	0,00	0,01	1,84	0,29	0,18	0,47	2,31	
1945	0,99	0,00	0,06	0,04	0,42	1,32	0,00	0,06	0,01	2,90	0,34	0,21	0,54	3,44	
1946	0,84	0,00	0,10	0,07	0,67	1,18	0,00	0,08	0,08	3,01	0,31	0,19	0,50	3,51	
1947	0,73	0,00	0,10	0,09	0,93	1,08	0,00	0,03	0,04	3,02	0,31	0,19	0,50	3,52	
1948	0,70	0,00	0,11	0,12	1,02	0,93	0,00	0,05	0,04	2,97	0,34	0,20	0,54	3,51	
1949	0,81	0,00	0,11	0,13	1,24	0,83	0,00	0,06	0,03	3,21	0,36	0,21	0,58	3,79	
1950	0,93	0,00	0,11	0,10	1,34	0,68	0,00	0,06	0,01	3,22	0,32	0,18	0,50	3,73	
1951	0,85	0,00	0,10	0,08	1,14	0,55	0,00	0,05	0,01	2,77	0,29	0,17	0,46	3,23	
1952	0,82	0,00	0,10	0,08	1,22	0,52	0,00	0,04	0,01	2,79	0,28	0,16	0,43	3,22	
1953	0,73	0,00	0,12	0,08	1,23	0,47	0,00	0,05	0,01	2,69	0,29	0,16	0,45	3,14	
1954	0,66	0,00	0,12	0,06	0,96	0,42	0,00	0,05	0,01	2,29	0,28	0,15	0,44	2,72	
1955	0,65	0,00	0,13	0,07	0,96	0,39	0,00	0,05	0,01	2,25	0,31	0,17	0,47	2,72	
1956	1,05	0,09	0,18	0,06	0,87	0,44	0,00	0,05	0,00	2,74	0,27	0,15	0,42	3,17	
1957	1,23	0,11	0,20	0,11	0,92	0,42	0,00	0,02	0,00	3,01	0,30	0,16	0,46	3,47	
1958	1,06	0,15	0,19	0,11	0,94	0,36	0,00	0,01	0,00	2,82	0,09	0,28	0,15	0,52	3,33
1959	1,12	0,17	0,22	0,11	1,03	0,36	0,01	0,01	0,00	3,02	0,09	0,26	0,14	0,49	3,50
1960	1,20	0,18	0,24	0,10	0,92	0,36	0,03	0,01	0,00	3,04	0,10	0,25	0,13	0,48	3,52
1961	1,20	0,18	0,24	0,10	0,87	0,33	0,03	0,01	0,00	2,96	0,09	0,22	0,11	0,42	3,37
1962	1,20	0,17	0,25	0,09	0,86	0,31	0,02	0,03	0,00	2,93	0,06	0,19	0,09	0,34	3,28
1963	1,16	0,17	0,27	0,10	0,95	0,27	0,06	0,19	0,00	3,17	0,06	0,15	0,06	0,27	3,44
1964	1,26	0,20	0,29	0,11	1,06	0,24	0,09	0,11	0,00	3,38	0,08	0,20	0,09	0,37	3,74
1965	1,42	0,21	0,32	0,13	1,11	0,23	0,08	0,12	0,01	3,62	0,09	0,19	0,09	0,37	3,99
1966	1,20	0,46	0,32	0,13	1,18	0,20	0,08	0,15	0,01	3,72	0,08	0,18	0,08	0,35	4,06
1967	1,46	0,61	0,35	0,24	1,51	2,02	0,10	0,15	0,00	6,43	0,09	0,16	0,06	0,31	6,74
1968	1,48	0,74	0,39	0,26	1,66	1,91	0,13	0,18	0,01	6,75	0,08	0,19	0,07	0,34	7,09
1969	1,60	0,83	0,43	0,28	1,90	1,77	0,15	0,18	0,01	7,14	0,08	0,21	0,07	0,36	7,50
1970	1,99	0,89	0,63	0,30	2,35	1,61	0,15	0,20	0,01	8,12	0,08	0,26	0,07	0,41	8,53
1971	2,23	0,97	0,72	0,34	2,50	1,86	0,22	0,20	0,01	9,06	0,09	0,17	0,07	0,32	9,38
1972	2,55	0,79	0,81	0,39	2,91	1,73	0,20	0,20	0,02	9,59	0,07	0,25	0,07	0,39	9,98
1973	2,93	0,90	0,82	0,54	2,97	1,48	0,17	0,15	0,02	9,98	0,06	0,23	0,07	0,36	10,34
1974	3,03	0,95	0,91	0,55	3,15	1,23	0,20	0,16	0,03	10,21	0,05	0,23	0,06	0,34	10,55
1975	3,21	1,02	1,02	0,59	3,69	1,06	0,46	0,20	0,03	11,28	0,05	0,27	0,06	0,38	11,66
1976	3,50	1,27	1,21	0,56	3,88	0,80	0,55	0,23	0,03	12,03	0,05	0,26	0,06	0,37	12,40
1977	3,65	1,39	1,31	0,67	3,74	0,72	0,85	0,18	0,04	12,56	0,03	0,22	0,06	0,32	12,88
1978	4,24	1,56	1,53	0,78	3,99	0,62	1,29	0,15	0,05	14,22	0,04	0,21	0,06	0,31	14,53
1979	4,45	1,68	1,68	0,86	3,83	0,57	1,72	0,13	0,05	14,98	0,04	0,24	0,07	0,36	15,34

Porcentaje del PIB

	Todas las AAPP								
	Vejez	Supervivencia	Incapacidad OCDE	Sanidad	Familia	Desempleo	Políticas activas	Otros	Total
1980	4,89	1,78	2,55	4,51	0,50	2,09	0,19	0,04	16,56
1981	5,37	1,89	2,68	4,58	0,43	2,50	0,31	0,05	17,80
1982	5,49	1,89	2,72	4,70	0,41	2,20	0,28	0,04	17,74
1983	5,74	1,92	2,71	5,10	0,36	2,30	0,25	0,04	18,42
1984	5,91	1,90	2,65	4,73	0,32	2,27	0,28	0,04	18,10
1985	6,10	1,93	2,62	4,60	0,28	2,89	0,34	0,04	18,81
1986	6,04	1,88	2,55	4,49	0,23	2,59	0,65	0,04	18,47
1987	5,95	1,84	2,52	4,52	0,19	2,51	0,64	0,04	18,22
1988	5,90	1,83	2,56	4,97	0,17	2,41	0,76	0,04	18,64
1989	5,91	1,87	2,67	5,03	0,16	2,19	0,84	0,04	18,70
1990	7,50	0,90	2,37	5,34	0,33	3,28	0,81	0,07	20,61
1991	7,66	0,90	2,52	5,40	0,32	3,75	0,70	0,08	21,33
1992	7,96	0,92	2,65	5,64	0,42	4,08	0,68	0,09	22,44
1993	8,39	0,93	2,70	5,83	0,44	4,83	0,47	0,12	23,71
1994	8,35	0,95	2,63	5,63	0,42	3,99	0,42	0,12	22,51
1995	8,47	0,93	2,53	5,49	0,42	3,24	0,44	0,12	21,64
1996	8,63	0,92	2,59	5,51	0,50	2,83	0,39	0,16	21,52
1997	8,56	0,89	2,44	5,43	0,48	2,57	0,41	0,16	20,93
1998	8,49	0,68	2,43	5,42	0,85	2,32	0,58	0,14	20,91
1999	8,38	0,63	2,36	5,43	0,84	2,13	0,72	0,15	20,64
2000	8,57	0,63	2,48	5,37	1,00	2,06	0,70	0,12	20,94
2001	8,03	0,55	2,33	5,15	0,92	2,12	0,63	0,13	19,86
2002	8,05	0,56	2,41	5,17	0,93	2,24	0,70	0,17	20,22
2003	7,97	0,56	2,40	5,74	1,07	2,24	0,68	0,17	20,83
2004	7,93	0,57	2,47	5,78	1,10	2,23	0,75	0,17	21,00
2005	7,87	0,55	2,49	5,85	1,14	2,21	0,78	0,18	21,06

NOTA: Sujeto a errores por redondeo. Las cifras en cursiva indican interpolaciones lineales.

Millones de pesetas corrientes

	Municipios		Diputaciones		Administración Territorial	
	Sanidad	Otros	Sanidad	Otros	Sanidad	Otros
1850						
1851						
1852						
1853						
1854			5,26	5,26		
1855			5,44	5,44		
1856			5,58	5,58		
1857	1,91	1,91	6,87	6,87	8,78	8,78
1858	1,86	1,86	7,45	7,45	9,31	9,31
1859	2,01	2,01	7,27	7,27	9,28	9,28
1860	2,16	2,16	7,84	7,84	10,00	10,00
1861	2,08	2,08	8,84	8,84	10,92	10,92
1862	2,17	2,17	8,37	8,37	10,54	10,54
1863	2,40	2,40	8,16	8,16	10,56	10,56
1864	2,60	2,60	8,02	8,02	10,62	10,62
1865	2,82	2,82	8,12	8,12	10,94	10,94
1866	3,07	3,07	9,15	9,15	12,21	12,21
1867	3,04	3,04	10,43	10,43	13,47	13,47
1868	3,01	3,01	10,72	10,72	13,73	13,73
1869	2,99	2,99	10,83	10,83	13,82	13,82
1870	2,96	2,96	10,95	10,95	13,91	13,91
1871	2,93	2,93	11,07	11,07	14,00	14,00
1872	2,91	2,91	11,18	11,18	14,09	14,09
1873	2,88	2,88	11,30	11,30	14,18	14,18
1874	2,86	2,86	11,42	11,42	14,27	14,27
1875	2,83	2,83	11,53	11,53	14,36	14,36
1876	2,80	2,80	11,65	11,65	14,45	14,45
1877	2,78	2,78	11,77	11,77	14,54	14,54
1878	2,75	2,75	11,88	11,88	14,63	14,63
1879	2,72	2,72	12,05	12,05	14,77	14,77
1880	2,82	2,82	12,52	12,52	15,35	15,35
1881	3,01	3,01	13,06	13,06	16,06	16,06
1882	3,10	3,10	13,45	13,45	16,55	16,55
1883	3,21	3,21	13,67	13,67	16,87	16,87
1884	3,45	3,45	13,54	13,54	16,98	16,98
1885	3,58	3,58	13,52	13,52	17,10	17,10
1886	3,60	3,60	13,50	13,50	17,10	17,10
1887	3,62	3,62	13,48	13,48	17,10	17,10
1888	3,65	3,65	13,46	13,46	17,11	17,11
1889	3,67	3,67	13,44	13,44	17,11	17,11
1890	3,69	3,69	13,42	13,42	17,11	17,11
1891	3,71	3,71	13,40	13,40	17,12	17,12
1892	3,73	3,73	13,39	13,39	17,12	17,12

Millones de pesetas corrientes

	Municipios		Diputaciones		Administración Territorial	
	Sanidad	Otros	Sanidad	Otros	Sanidad	Otros
1893	3,76	3,76	13,37	13,37	17,12	17,12
1894	3,78	3,78	13,35	13,35	17,13	17,13
1895	3,80	3,80	13,33	13,33	17,13	17,13
1896	3,82	3,82	13,31	13,31	17,13	17,13
1897	3,85	3,85	13,29	13,29	17,14	17,14
1898	3,87	3,87	13,27	13,27	17,14	17,14
1899	3,89	3,89	13,25	13,25	17,15	17,15
1900	3,91	3,91	13,24	13,24	17,15	17,15
1901	3,94	3,94	13,22	13,22	17,15	17,15
1902	3,96	3,96	13,20	13,20	17,16	17,16
1903	3,98	3,98	13,18	13,18	17,16	17,16
1904	4,00	4,00	13,16	13,16	17,16	17,16
1905	4,03	4,03	13,14	13,14	17,17	17,17
1906	4,05	4,05	13,12	13,12	17,17	17,17
1907	4,07	4,07	13,10	13,10	17,17	17,17
1908	4,09	4,09	13,09	13,09	17,18	17,18
1909	4,12	4,12	13,07	13,07	17,18	17,18
1910	4,19	4,09	13,05	13,05	17,24	17,13
1911	4,26	4,06	13,03	13,03	17,29	17,08
1912	4,28	3,97	13,43	13,43	17,71	17,40
1913	4,57	4,13	13,66	13,66	18,22	17,78
1914	4,70	4,15	13,45	13,45	18,15	17,60
1915	4,98	4,28	12,68	12,68	17,66	16,96
1916	5,03	4,21	12,74	12,74	17,77	16,95
1917	5,08	4,15	12,80	12,80	17,87	16,94
1918						
1919						
1920						
1921						
1922						
1923						
1924	26,38	18,00	25,45	25,45	51,83	43,44
1925	26,66	17,72	28,12	28,12	54,78	45,83
1926	32,12	20,79	30,32	30,32	62,43	51,10
1927	37,68	23,75	32,89	32,89	70,57	56,64
1928	33,50	20,53	34,49	34,49	67,99	55,02
1929	35,22	21,58	36,57	35,59	71,79	57,17
1930	38,61	23,67	38,70	36,65	77,31	60,32
1931	41,90	25,68	40,87	37,67	82,77	63,35
1932	50,33	30,85	44,43	49,34	94,75	80,19
1933	56,85	34,84	47,06	53,32	103,91	88,16
1934						
1935						

Millones de pesetas corrientes

	Municipios		Diputaciones		Administración Territorial	
	Sanidad	Otros	Sanidad	Otros	Sanidad	Otros
1936						
1937						
1938						
1939						
1940						
1941						
1942	117,53	72,04	105,89	72,01	223,42	144,05
1943	<i>120,38</i>	<i>73,78</i>	<i>116,61</i>	<i>77,10</i>	236,99	150,88
1944	123,23	75,53	127,55	81,96	250,78	157,49
1945	140,99	86,42	146,68	91,59	287,67	178,01
1946	169,91	104,14	164,79	99,98	334,70	204,12
1947	199,71	122,40	196,03	115,52	395,74	237,93
1948	235,57	144,38	225,43	129,02	461,00	273,40
1949	261,74	160,42	267,11	148,43	528,85	308,85
1950	294,50	180,50	279,19	150,60	573,68	331,09
1951	344,28	211,01	319,43	167,21	663,71	378,22
1952	362,45	222,14	331,84	168,52	694,28	390,66
1953	415,70	254,78	365,91	180,22	781,61	435,01
1954	437,33	268,04	449,94	214,87	887,28	482,91
1955	543,28	332,98	494,12	228,70	1037,40	561,68
1956	606,17	371,53	543,91	243,91	1150,09	615,44
1957	851,54	521,91	612,31	265,93	1463,85	787,84
1958	900,85	552,13	710,59	298,77	1611,44	850,90
1959	836,39	<i>512,63</i>	<i>776,87</i>	<i>313,80</i>	1613,27	826,42
1960	<i>771,94</i>	<i>473,12</i>	<i>843,15</i>	<i>328,82</i>	1615,09	801,94
1961	<i>707,48</i>	<i>433,62</i>	<i>909,43</i>	<i>343,84</i>	1616,91	777,46
1962	643,02	394,11	975,71	358,87	1618,74	752,98
1963	441,09	270,35	1083,75	384,95	1524,85	655,29
1964	957,02	586,56	1362,03	466,94	2319,05	1053,49
1965	1071,75	656,88	1512,13	500,02	2583,88	1156,90
1966	1121,57	687,41	1761,29	561,39	2882,86	1248,81
1967	701,95	430,23	2135,29	655,57	2837,24	1085,80
1968	923,67	566,12	2859,63	845,04	3783,30	1411,15
1969	1029,96	631,27	3624,84	1022,39	4654,80	1653,66

NOTA: Sujeto a errores por redondeo. Las cifras en cursiva indican interpolaciones lineales.

Anejo 3 Gasto público en educación en España (1850-2000): fuentes y estimaciones

Como en el caso del gasto en protección social, nuestra serie de gasto público en educación incluye, en la medida de lo posible, el gasto de todas las Administraciones Públicas, es decir, del Estado y sus organismos autónomos, de los ayuntamientos y diputaciones, y de las Comunidades Autónomas. Para ello se ha tenido que recurrir a diversas fuentes alternativas. Antes de 1980, los datos sobre gastos del Estado se han tomado de Comín y Díaz (2005). En el caso del gasto en educación de los organismos autónomos del Estado entre 1946 y 1957, la información proviene de los presupuestos de los organismos autónomos, y de 1958 en adelante, de las Cuentas de las Administraciones Públicas. No obstante, antes de 1946 no se ha podido tener acceso a los presupuestos de los organismos autónomos. Es difícil conocer el sesgo a la baja que ello supone, pero todo indica que debe de ser pequeño, ya que en 1946 el gasto a cargo de los organismos autónomos representaba únicamente un 3,28 % del gasto total de la Administración Central y un 2,72 % del gasto de todas las Administraciones Públicas.

En lo que se refiere al gasto de ayuntamientos y diputaciones provinciales en el período anterior a la Guerra Civil, la información proviene de los anuarios estadísticos de España. No obstante, existen algunas limitaciones que conviene señalar. Sobre el gasto municipal en educación únicamente se ha podido obtener información para los años 1854-1866, 1879-1885 y 1924-1933¹. Como se hizo con el gasto en beneficencia, entre 1866 y 1879 el gasto se ha interpolado linealmente. También se ha interpolado el gasto en los años 1859 y 1926, para los que no había datos. De esta forma se ha conseguido una serie continua que cubre los años 1854-1885 y 1924-1933. Los años interpolados se han señalado en cursiva en los cuadros A3.1 y A3.2, que se incluyen más abajo. Otras lagunas importantes son las siguientes: en 1933 no había datos sobre los ayuntamientos catalanes y, por ello, se ha supuesto que el gasto fue igual que el de 1932. Entre 1924 y 1933 no hay datos sobre el País Vasco y Navarra, pero se ha preferido no hacer ninguna estimación y no tomar la cifra de gasto del último año disponible, porque este es 1885 y está muy alejado.

En el caso de las diputaciones provinciales se ha obtenido información sobre los siguientes períodos: 1854-1868, 1879-1884, 1915-1917 y 1924-1933. Entre 1868 y 1879 y entre 1884 y 1915 el gasto se ha interpolado linealmente. También se han interpolado los años 1916 y los cuatro que van de 1928 a 1932. De esta forma se ha podido obtener una serie continua entre 1854 y 1917 y entre 1924 y 1933. Por otro lado, en 1859 no se ha podido obtener datos sobre el País Vasco y Navarra, mientras que en 1915 no había datos sobre Córdoba, Murcia y Vizcaya; y en 1917, sobre Canarias, Córdoba, Murcia y Vizcaya. Asimismo, entre 1925 y 1927 no había datos sobre el País Vasco y Navarra, y en 1927 no los había sobre Canarias. En estos casos se ha utilizado la información sobre el último año disponible. Por último, es necesario señalar que las cifras sobre el gasto en educación de la Mancomunidad de Cataluña entre 1915 y 1924 se han obtenido de Balcells (1996), mientras que el gasto en educación de la Generalitat de Catalunya antes de la Guerra Civil proviene de Arias Velasco (1977).

En el período posterior a la Guerra Civil se ha podido construir una serie continua sobre el gasto de ayuntamientos y diputaciones de 1942 en adelante. Antes de 1962 la información se ha obtenido de los anuarios estadísticos de España, mientras que entre 1962 y 1980 proviene de los anuarios estadísticos de las Corporaciones Locales. En los

¹ Los anuarios estadísticos de España aportan información sobre el gasto en educación en 1915 y 1917, pero faltan muchos municipios y, en consecuencia, las cifras agregadas de gasto resultantes para el conjunto del territorio español son extremadamente bajas. Por tanto, se ha preferido no incluir estos años en la estimación.

años comprendidos entre 1976 y 1979 no se ha podido obtener información ni para los municipios ni para las provincias, y se ha supuesto que el gasto seguía una evolución exponencial, que era la que más se ajustaba, con un R^2 del 99 %, a la evolución del gasto tomando como referencia los 15 años anteriores. Entre 1980 y 1992 las cifras del gasto en educación del conjunto de Administraciones Públicas (Administración Central, Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales) provienen de Uriel *et al.* (1997), mientras que de 1993 en adelante el gasto en educación de todas las administraciones se ha obtenido de las Cuentas de las Administraciones Públicas.

En el cuadro A3.1, que figura a continuación, se muestran las cifras de gasto público en educación en España entre 1850 y 2000 de todas las Administraciones Públicas, expresadas en pesetas corrientes, en pesetas del año 1990 y en porcentaje del PIB. El deflactor del PIB utilizado, las cifras de población y los datos del PIB provienen de las mismas fuentes citadas en el anejo 2. En el cuadro A3.2 se muestra el gasto en educación de ayuntamientos y diputaciones.

	Millones de pesetas corrientes			Pesetas de 1990		Porcentaje del PIB	
	Administración Central	Administración Territorial	Total AAPP	Administración Central	Total AAPP	Administración Central	Total AAPP
1850	4,00			106,77		0,09	
1851	3,00			78,99		0,07	
1852	4,00			108,92		0,09	
1853	4,00			91,96		0,08	
1854	4,00	8,32	12,32	89,37	275,22	0,07	0,23
1855	4,00	8,35	12,35	86,91	268,24	0,07	0,22
1856	4,00	8,54	12,54	85,12	266,96	0,07	0,22
1857	4,00	9,94	13,94	86,98	303,07	0,07	0,26
1858	5,00	13,88	18,88	113,67	429,25	0,10	0,36
1859	5,00	15,92	20,92	111,41	466,08	0,09	0,37
1860	5,00	18,63	23,63	108,16	511,18	0,08	0,40
1861	5,00	19,56	24,56	106,83	524,75	0,08	0,40
1862	5,00	19,87	24,87	103,59	515,34	0,08	0,40
1863	6,00	20,54	26,54	119,78	529,77	0,09	0,40
1864	5,00	21,40	26,40	99,37	524,59	0,08	0,40
1865	5,00	21,83	26,83	101,94	546,94	0,08	0,43
1866	5,00	22,45	27,45	99,82	547,95	0,08	0,41
1867	5,00	23,01	28,01	92,67	519,06	0,07	0,40
1868	4,00	23,18	27,18	77,85	529,08	0,07	0,46
1869	5,00	23,31	28,31	108,94	616,79	0,09	0,51
1870	4,00	23,43	27,43	82,45	565,41	0,07	0,46
1871	3,00	23,56	26,56	61,95	548,41	0,05	0,41
1872	4,00	23,68	27,68	81,73	565,59	0,05	0,38
1873	4,00	23,80	27,80	83,14	577,88	0,05	0,35
1874	4,00	23,93	27,93	77,92	543,99	0,05	0,36
1875	4,00	24,05	28,05	80,59	565,12	0,05	0,36
1876	5,00	24,17	29,17	99,05	577,93	0,06	0,36
1877	7,00	24,30	31,30	138,14	617,65	0,08	0,35
1878	5,00	24,42	29,42	96,92	570,30	0,06	0,34
1879	5,00	24,55	29,55	93,72	553,83	0,06	0,35
1880	5,00	25,28	30,28	95,50	578,28	0,06	0,34
1881	6,00	26,87	32,87	111,17	609,10	0,06	0,35
1882	7,00	27,98	34,98	123,31	616,26	0,07	0,35
1883	8,00	28,79	36,79	140,61	646,64	0,08	0,36
1884	8,00	30,49	38,49	146,26	703,71	0,08	0,39
1885	7,00	31,64	38,64	125,32		0,07	
1886	8,00			137,80		0,08	
1887	13,00			239,41		0,14	
1888	14,00			254,44		0,15	
1889	13,00			255,21		0,15	
1890	15,00			291,08		0,17	
1891	11,00			213,48		0,12	
1892	12,00			251,19		0,13	

	Millones de pesetas corrientes			Pesetas de 1990		Porcentaje del PIB	
	Administración Central	Administración Territorial	Total AAPP	Administración Central	Total AAPP	Administración Central	Total AAPP
1893	13,00			271,27		0,15	
1894	13,00			278,25		0,15	
1895	14,00			293,25		0,16	
1896	13,00			261,93		0,16	
1897	14,00			271,81		0,16	
1898	14,00			270,77		0,15	
1899	14,00			269,44		0,14	
1900	14,00			257,72		0,14	
1901	13,00			241,61		0,12	
1902	37,00			685,46		0,36	
1903	38,00			654,15		0,34	
1904	41,00			658,13		0,35	
1905	41,00			669,42		0,36	
1906	43,00			721,69		0,37	
1907	44,00			726,08		0,37	
1908	46,00			787,76		0,38	
1909	47,00			796,64		0,38	
1910	48,00			819,77		0,41	
1911	52,00			871,91		0,41	
1912	55,00			892,00		0,43	
1913	59,00			927,79		0,43	
1914	61,00			938,18		0,44	
1915	64,00			887,81		0,42	
1916	68,00			844,38		0,39	
1917	73,00			813,81		0,38	
1918	77,00			693,97		0,33	
1919	96,00			812,65		0,39	
1920	131,00			1.003,23		0,45	
1921	142,00			1.213,92		0,52	
1922	151,00			1.312,69		0,55	
1923	145,00			1.268,24		0,53	
1924	160,00	34,93	194,93	1.312,21	1.598,71	0,53	0,65
1925	163,00	34,09	197,09	1.321,47	1.597,85	0,51	0,62
1926	153,00	37,84	190,84	1.256,04	1.566,64	0,49	0,61
1927	156,00	43,98	199,98	1.283,11	1.644,84	0,47	0,60
1928	171,00	45,76	216,76	1.439,29	1.824,43	0,52	0,66
1929	205,00	48,21	253,21	1.688,50	2.085,59	0,58	0,72
1930	198,00	51,28	249,28	1.550,64	1.952,26	0,56	0,71
1931	201,00	53,26	254,26	1.542,55	1.951,31	0,58	0,74
1932	250,00	65,91	315,91	1.939,19	2.450,44	0,72	0,91
1933	264,00	70,03	334,03	2.067,36	2.615,77	0,80	1,01
1934	291,00			2.109,41		0,80	
1935	319,00			2.256,42		0,85	

	Millones de pesetas corrientes			Pesetas de 1990		Porcentaje del PIB	
	Administración Central	Administración Territorial	Total AAPP	Administración Central	Total AAPP	Administración Central	Total AAPP
1936							
1937							
1938							
1939							
1940							
1941	413,00			1.546,90		0,72	
1942	502,00	97,42	599,42	1.653,39	1.974,25	0,72	0,86
1943	608,00	106,26	714,26	1.936,45	2.274,88	0,81	0,96
1944	552,00	115,10	667,10	1.570,40	1.897,85	0,64	0,77
1945	671,00	127,69	798,69	1.763,77	2.099,43	0,78	0,93
1946	735,14	151,49	886,64	1.574,13	1.898,52	0,68	0,82
1947	758,73	167,15	925,88	1.414,31	1.725,89	0,60	0,74
1948	842,32	184,86	1.027,18	1.445,91	1.763,23	0,62	0,76
1949	1.033,91	236,97	1.270,88	1.636,44	2.011,52	0,71	0,87
1950	1.095,49	264,81	1.360,30	1.422,19	1.765,97	0,61	0,76
1951	1.404,26	290,76	1.695,02	1.552,94	1.874,49	0,61	0,74
1952	1.743,95	308,10	2.052,05	1.895,13	2.229,94	0,69	0,82
1953	1.614,17	332,56	1.946,72	1.610,02	1.941,72	0,59	0,72
1954	2.122,52	336,49	2.459,01	1.943,70	2.251,84	0,68	0,78
1955	2.299,22	367,26	2.666,48	1.998,41	2.317,62	0,68	0,79
1956	2.947,24	369,22	3.316,47	2.222,77	2.501,23	0,70	0,79
1957	3.380,43	387,31	3.767,74	2.238,43	2.494,90	0,69	0,77
1958	4.249,37	473,05	4.722,42	2.496,67	2.774,61	0,73	0,81
1959	4.405,50	520,67	4.926,17	2.432,64	2.720,15	0,72	0,81
1960	5.270,11	568,28	5.838,39	2.817,58	3.121,40	0,83	0,92
1961	5.766,43	615,89	6.382,32	2.995,23	3.315,13	0,79	0,88
1962	6.887,17	663,50	7.550,67	3.353,76	3.676,85	0,81	0,89
1963	9.269,40	724,95	9.994,35	4.147,97	4.472,38	0,91	0,99
1964	11.530,10	887,22	12.417,32	4.768,13	5.135,03	1,00	1,07
1965	15.437,85	1.070,19	16.508,04	5.789,57	6.190,92	1,14	1,21
1966	19.527,03	1.264,17	20.791,20	6.749,95	7.186,94	1,25	1,33
1967	23.365,57	1.517,80	24.883,37	7.516,00	8.004,23	1,33	1,42
1968	27.010,00	1.643,58	28.653,58	8.182,57	8.680,49	1,38	1,47
1969	36.041,50	2.090,08	38.131,58	10.450,82	11.056,87	1,63	1,72
1970	46.234,30	2.608,86	48.843,16	12.484,11	13.188,55	1,88	1,98
1971	59.782,35	3.234,29	63.016,64	14.823,17	15.625,12	2,14	2,25
1972	58.690,80	3.338,96	62.029,76	13.357,91	14.117,85	1,79	1,89
1973	75.444,60	3.934,61	79.379,21	15.223,82	16.017,78	1,89	1,99
1974	90.776,20	4.597,92	95.374,12	15.863,54	16.667,05	1,83	1,93
1975	103.952,40	6.283,85	110.236,25	15.631,16	16.576,05	1,77	1,88
1976	133.096,01	6.774,20	139.870,22	17.117,36	17.988,58	1,88	1,97
1977	197.034,50	8.004,30	205.038,80	20.284,45	21.108,49	2,19	2,27
1978	274.909,54	9.457,87	284.367,41	23.295,71	24.097,16	2,48	2,57

	Millones de pesetas corrientes			Pesetas de 1990		Porcentaje del PIB	
	Administración Central	Administración Territorial	Total AAPP	Administración Central	Total AAPP	Administración Central	Total AAPP
1979	326.984,57	<i>11.175,55</i>	338.160,12	23.830,32	24.644,78	2,52	2,61
1980	384.326,23	13.205,34	397.531,57	24.985,97	25.844,48	2,53	2,61
1981	417.982,49	19.071,51	437.054,00	23.874,67	24.964,01	2,45	2,56
1982	451.638,74	42.563,26	494.202,00	22.497,98	24.618,23	2,29	2,51
1983	485.295,00	89.533,00	574.828,00	21.427,19	25.380,33	2,15	2,55
1984	506.876,00	200.390,00	707.266,00	19.869,81	27.725,21	1,99	2,77
1985	536.968,00	284.476,00	821.444,00	19.506,11	29.840,10	1,90	2,91
1986	568.832,00	357.261,00	926.093,00	18.581,60	30.251,98	1,76	2,87
1987	629.737,00	422.481,00	1.052.218,00	19.443,54	32.487,91	1,73	2,90
1988	721.945,00	486.556,00	1.208.501,00	21.070,88	35.271,64	1,78	2,98
1989	807.045,00	604.140,00	1.411.185,00	22.049,94	38.556,15	1,77	3,09
1990	814.524,00	835.565,00	1.650.089,00	20.716,64	41.968,44	1,59	3,23
1991	953.619,00	978.802,00	1.932.421,00	22.646,68	45.891,41	1,70	3,44
1992	1.054.382,00	1.063.541,00	2.117.923,00	23.402,76	47.008,81	1,73	3,48
1993	1.333.189,00	1.731.300,00	3.064.489,00	28.156,57	64.721,13	2,12	4,86
1994	1.350.772,00	1.785.813,00	3.136.585,00	27.331,50	63.465,62	2,01	4,66
1995	1.428.227,00	1.916.628,00	3.344.855,00	27.526,23	64.465,41	1,96	4,59
1996	1.312.938,00	2.259.338,00	3.572.276,00	24.371,00	66.309,24	1,70	4,62
1997	1.309.643,00	2.381.834,00	3.691.477,00	23.718,31	66.854,55	1,60	4,50
1998	1.308.404,00	2.556.973,00	3.865.377,00	23.100,43	68.244,87	1,49	4,42
1999	941.633,82	3.213.306,10	4.154.939,92	16.116,27	71.112,70	1,01	4,43
2000	574.863,63	3.869.639,20	4.444.502,83	9.484,38	73.327,54	0,57	4,41

NOTA: Sujeto a errores por redondeo. Las cifras en cursiva indican interpolaciones lineales.

Miles de pesetas corrientes

	Municipios	Diputaciones	Total Administración Territorial
1850			
1851			
1852			
1853			
1854	6.752,11	1.565,70	8.317,82
1855	6.796,46	1.549,58	8.346,04
1856	6.936,70	1.608,08	8.544,78
1857	8.318,95	1.617,89	9.936,84
1858	11.354,55	2.527,73	13.882,28
1859	13.223,79	2.693,30	15.917,09
1860	15.093,03	3.536,66	18.629,68
1861	15.716,77	3.842,40	19.559,18
1862	16.094,40	3.779,95	19.874,35
1863	16.717,47	3.818,89	20.536,37
1864	17.522,23	3.873,02	21.395,25
1865	17.943,28	3.883,71	21.827,00
1866	18.182,66	4.263,11	22.445,77
1867	18.309,08	4.697,95	23.007,03
1868	18.435,62	4.748,89	23.184,51
1869	18.562,16	4.746,16	23.308,32
1870	18.688,70	4.743,39	23.432,09
1871	18.815,24	4.740,62	23.555,86
1872	18.941,78	4.737,85	23.679,63
1873	19.068,32	4.735,08	23.803,40
1874	19.194,86	4.732,31	23.927,17
1875	19.321,40	4.729,54	24.050,94
1876	19.447,94	4.726,76	24.174,70
1877	19.574,48	4.723,99	24.298,47
1878	19.701,02	4.721,22	24.422,24
1879	19.827,71	4.718,41	24.546,13
1880	20.453,67	4.821,59	25.275,26
1881	21.800,60	5.072,31	26.872,91
1882	22.541,97	5.440,15	27.982,13
1883	23.017,79	5.771,74	28.789,53
1884	24.608,61	5.883,02	30.491,62
1885	25.743,99	5.893,41	31.637,39
1886		5.903,76	
1887		5.914,11	
1888		5.924,47	
1889		5.934,82	
1890		5.945,17	
1891		5.955,52	
1892		5.965,88	
1893		5.976,23	

Miles de pesetas corrientes

	Municipios	Diputaciones	Total Administración Territorial
1894		5.986,58	
1895		5.996,94	
1896		6.007,29	
1897		6.017,64	
1898		6.028,00	
1899		6.038,35	
1900		6.048,70	
1901		6.059,05	
1902		6.069,41	
1903		6.079,76	
1904		6.090,11	
1905		6.100,47	
1906		6.110,82	
1907		6.121,17	
1908		6.131,53	
1909		6.141,88	
1910		6.152,23	
1911		6.162,58	
1912		6.172,94	
1913		6.183,29	
1914		6.193,64	
1915		6.203,96	
1916		5.508,82	
1917		4.813,69	
1918			
1919			
1920			
1921			
1922			
1923			
1924	26.282,49	8.651,14	34.933,64
1925	26.282,49	7.807,75	34.090,24
1926	30.871,12	6.964,35	37.835,48
1927	35.459,75	8.518,93	43.978,68
1928	36.829,04	8.928,70	45.757,74
1929	38.871,22	9.338,50	48.209,72
1930	41.533,78	9.748,30	51.282,08
1931	43.104,00	10.158,10	53.262,10
1932	55.343,40	10.567,90	65.911,30
1933	59.053,10	10.977,71	70.030,81
1934			
1935			
1936			
1937			

Miles de pesetas corrientes

	Municipios	Diputaciones	Total Administración Territorial
1938			
1939			
1940			
1941			
1942	83.689,00	13.731,00	97.420,00
1943	91.085,00	15.174,50	106.259,50
1944	98.481,00	16.618,00	115.099,00
1945	109.650,00	18.044,00	127.694,00
1946	130.550,00	20.943,00	151.493,00
1947	143.688,00	23.465,00	167.153,00
1948	158.406,00	26.453,00	184.859,00
1949	208.604,00	28.370,00	236.974,00
1950	231.428,00	33.378,00	264.806,00
1951	251.105,00	39.651,00	290.756,00
1952	271.092,00	37.005,00	308.097,00
1953	287.671,00	44.885,00	332.556,00
1954	279.046,00	57.442,00	336.488,00
1955	303.211,00	64.049,00	367.260,00
1956	285.197,00	84.027,00	369.224,00
1957	297.849,00	89.463,00	387.312,00
1958	362.251,00	110.803,00	473.054,00
1959	<i>411.057,75</i>	<i>109.608,25</i>	520.666,00
1960	<i>459.864,50</i>	<i>108.413,50</i>	568.278,00
1961	<i>508.671,25</i>	<i>107.218,75</i>	615.890,00
1962	557.478,00	106.024,00	663.502,00
1963	610.495,00	114.455,00	724.950,00
1964	734.257,00	152.962,00	887.219,00
1965	896.709,00	173.476,00	1.070.185,00
1966	1.072.797,00	191.371,00	1.264.168,00
1967	1.284.967,00	232.836,00	1.517.803,00
1968	1.375.816,00	267.767,00	1.643.583,00
1969	1.729.898,00	360.179,00	2.090.077,00
1970	2.136.881,00	471.979,00	2.608.860,00
1971	2.702.667,00	531.626,00	3.234.293,00
1972	2.762.958,00	576.001,00	3.338.959,00
1973	3.254.746,00	679.867,00	3.934.613,00
1974	3.798.339,00	799.585,00	4.597.924,00
1975	5.079.590,00	1.204.264,00	6.283.854,00
1976	<i>5.632.251,47</i>	<i>1.141.953,01</i>	6.774.204,48
1977	<i>6.644.631,72</i>	<i>1.359.667,20</i>	8.004.298,92
1978	<i>7.838.984,27</i>	<i>1.618.888,76</i>	9.457.873,03
1979	<i>9.248.018,09</i>	<i>1.927.531,10</i>	11.175.549,19

NOTA: Sujeto a errores por redondeo. Las cifras en cursiva indican interpolaciones lineales.

BIBLIOGRAFÍA

- ALONSO OLEA, M. (1982). «Cien años de Seguridad Social», *Papeles de Economía Española*, n.º 12-13.
- ÁLVAREZ JUNCO, J. (ed.) (1990). *Historia de la acción social en España*, Madrid, Ministerio de Trabajo.
- ARIAS VELASCO, J. (1977). *La Hacienda de la Generalidad, 1931-1938*, Barcelona, Ariel.
- AZNAR, S. (1943). «Fundamentos y motivos del seguro de subsidios familiares», *Revista de la Facultad de Derecho de Madrid*, enero-junio.
- BALCELLS, A. (1971). *Crisis económica y agitación social en Cataluña, 1930-1936*, Barcelona, Ariel.
- (1996). *La Mancomunitat de Catalunya i l'autonomia*, Barcelona, Institut d'Estudis Catalans.
- BANDRÉS, E. (1999). «Gasto público y estructuras del bienestar: el sistema de protección social», en J. L. García Delgado (dir.) *España Economía: ante el siglo XXI*, Madrid, Espasa Calpe.
- BAREA, J. (dir.) (1996). *El gasto público en servicios sociales en España*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- (dir.) (1992). *Análisis económico de los gastos públicos en sanidad y previsión de los recursos necesarios a medio plazo*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- BARR, N. (1992). «Economic Theory and the Welfare State: a Survey and Interpretation», *Journal of Economic Literature*, vol. XXX, pp. 741-803.
- BARRADA, A. (2001). *La protección social en España hacia 1845*, Bilbao, Fundación BBV.
- (1999). *El gasto público de bienestar social en España de 1964 a 1995*, Bilbao, Fundación BBV.
- BIBILONI, A., y J. PONS (1999). «El desarrollo de las mutualidades patronales de accidentes de trabajo en España. El mercado balear: entre la competencia y la colusión (1920-1940)», *Revista de Historia Industrial*, 18, pp. 83-99.
- CARASA, P. (1985). *El sistema hospitalario español en el siglo XIX. De la asistencia benéfica al modelo sanitario actual*, Valladolid, Universidad de Valladolid.
- CASTILLO, S. (dir.) (2008). *Solidaridad, seguridad, bienestar. Cien años de protección social en España*, Madrid, Ministerio de Trabajo.
- CASTILLO, S., y F. MONTERO (2008). «El INP 1908-1918. Entre el seguro voluntario y el obligatorio: la libertad subsidiada», en S. Castillo (dir.), *Solidaridad, seguridad, bienestar. Cien años de protección social en España*, Madrid, Ministerio de Trabajo.
- CENARRO, Á. (2006). *La sonrisa de Falange. Auxilio social en la Guerra Civil y en la posguerra*, Barcelona, Crítica.
- COMÍN, F. (1985). *Fuentes cuantitativas para el estudio del sector público en España, 1801-1980*, Madrid, Ministerio de Economía y Hacienda, Instituto de Estudios Fiscales.
- (1996). *Historia de Hacienda Pública II. España 1808-1995*, Barcelona, Crítica.
- (2010). «Los seguros sociales y el Estado del Bienestar en el siglo XX», en J. Pons y J. Silvestre (eds.), *Los orígenes del Estado del Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*, Zaragoza, Prensas Universitarias de Zaragoza.
- COMÍN, F., y D. DÍAZ (2005). «Sector público administrativo y Estado del Bienestar», en A. Carreras y X. Tafunell (coords.), *Estadísticas históricas de España. Siglos XIX y XX*, Bilbao, Fundación BBVA, pp. 873-964.
- CUESTA, J. (1988). *Hacia los seguros sociales obligatorios. La crisis de la Restauración*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- (2008). «Estado y seguros sociales en España. El Instituto Nacional de Previsión, 1919-1939», en S. Castillo (dir.), *Solidaridad, seguridad, bienestar. Cien años de protección social en España*, Madrid, Ministerio de Trabajo.
- DE LA CALLE, D. (1994). «El mutualismo laboral en el régimen de Franco», en Santiago Castillo (ed.), *Solidaridad desde abajo: trabajadores y socorros mutuos en la España contemporánea*, Madrid, UGT, Centros de Estudios Históricos.
- (2004). «La Comisión de Reformas Sociales: la primera consulta social al país», en J. I. Palacio Morena (coord.), *La reforma social en España. En el centenario del Instituto de Reformas Sociales*, Madrid, Consejo Económico y Social.
- DE MARICHALAR Y MONREAL, L., VIZCONDE DE EZA (1910). *El problema del paro forzoso*, Publicaciones de la Asociación Internacional para la Protección Legal de los Trabajadores, Sección Española, n.º 14.
- ELU, A. (2006). «Las primeras pensiones públicas de vejez en España. Un estudio del Retiro Obrero, 1909-1936», *Revista de Historia Industrial*, n.º 32, 3, pp. 33-67.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1993). *Los tres mundos del Estado del Bienestar*, Valencia, Ed. Alfons el Magnànim.
- (1999). *Social foundations of postindustrial economies*, Oxford, Oxford University Press.
- ESPUELAS, S. (2010). «El seguro de desempleo en España en la II República, 1931-1936. La evolución de las tasas de cobertura», en J. Pons y J. Silvestre (eds.), *Los orígenes del Estado del Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*, Zaragoza, Prensas Universitarias de Zaragoza.
- (2012). «Are dictatorships less redistributive? A comparative analysis of social spending in Europe (1950-1980)», *European Review of Economic History*, 16 (2), pp. 211-232.
- (en prensa). «Los obstáculos al desarrollo de los seguros sociales en España antes de 1936: el caso del seguro de desempleo», *Revista de Historia Industrial*.
- ESTEBAN DE VEGA, M. (2004). «Pobreza y asistencia social en la España de la Restauración», en J. I. Palacio Morena (coord.), *La reforma social en España. En el centenario del Instituto de Reformas Sociales*, Madrid, Consejo Económico y Social.
- EUROSTAT (2008). *ESSPROS Manual. The European system of integrated social protection statistics (ESSPROS)*, Luxemburgo, Eurostat methodologies and working papers.
- FERRERA, M. (1996). «The Southern Model of Welfare in Social Europe», *Journal of European Social Policy*, 6, 1, pp. 17-37.
- FLORA, P. (ed.) (1986). *Growth to limits: the Western European Welfare States since World War II*, Berlín, Walter de Gruyter.

- FUENTES QUINTANA, E., J. BAREA TEJEIRO, B. GONZALO GONZÁLEZ, A. GARCÍA DE BLAS y J. ALCAIDE INCHAUSTI (1982), «Estrategia para un tratamiento de los problemas de la Seguridad Social española», *Papeles de Economía Española*, n.º 12-13.
- GABRIEL SIRVENT, P. (2004). «Reformismo y reforma social a principios del siglo XX: discursos y realidad local», en J. I. Palacio Morena (coord.), *La reforma social en España. En el centenario del Instituto de Reformas Sociales*, Madrid, Consejo Económico y Social.
- GÁLVEZ, L. (2010). «Paro sin seguro de desempleo: la lucha contra la desocupación durante el primer franquismo (1939-1961)», *Revista de Historia de la Economía y de la Empresa*, IV, pp. 251-282.
- GARRABOU, R., y J. SANZ (1985). *Historia agraria de la España contemporánea. 2. Expansión y crisis (1850-1900)*, Barcelona, Crítica.
- GIRÓN DE VELASCO, J. A. (1951). *Quince años de política social dirigida por Franco*, Madrid, Ediciones OID.
- GONZÁLEZ MURILLO, P. (2008). «El franquismo social: propaganda y seguros a través del Instituto Nacional de Previsión (1939-1962)», en S. Castillo (dir.), *Solidaridad, seguridad, bienestar. Cien años de protección social en España*, Madrid, Ministerio de Trabajo.
- GUILLÉN, A. (1990). «El origen del Estado del Bienestar en España, 1876-1923: el papel de las ideas en la elaboración de las políticas públicas», Working paper 1990/10, julio, Instituto Juan March de Estudios e Investigaciones.
- (1992). «Social Policy in Spain: From Dictatorship to Democracy (1939-1982)», en Z. Ferge y J. E. Kolberg (eds.), *Social Policy in a Changing Europe*, Fráncfort, Campus Verlag.
- (2000). *La construcción política del sistema sanitario español: de la posguerra a la democracia*, Madrid, Exlibris Ediciones.
- HAGGARD, S., y R. R. KAUFMAN (2008). *Development, Democracy and Welfare States. Latin America, East Asia and Eastern Europe*, Princeton and Oxford, Princeton University Press.
- INSTITUTO DE ESTUDIOS DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL (diversos años). *Anuario Estadístico de las Corporaciones Locales*, números 1 al 11, Madrid.
- INSTITUTO DE ESTUDIOS FISCALES (1976). *Datos básicos para la historia financiera de España, 1850-1975*, Madrid.
- INSTITUTO NACIONAL DE EMPLEO (diversos años). *Series Estadísticas*, Madrid.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (diversos años). *Anuario Estadístico de España*, Madrid.
- (2009). *Contabilidad Nacional de España. Base 2000* (www.ine.es).
- INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD (diversos años). *Memoria*, Madrid.
- INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (diversos años). *Memoria Estadística Anual*, Madrid.
- INSTITUTO NACIONAL DE PREVISIÓN (diversos años). *Memoria estadística*, Madrid.
- (diversos años). *Memoria de la labor realizada*, Madrid.
- (diversos años). *Memoria — Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión —*, Madrid, Ministerio de Trabajo.
- (diversos años). *Memoria estadística de las contingencias de la Seguridad Social administradas por el Instituto Nacional de Previsión*, Madrid.
- (diversos años). *Boletín de Información Estadística*, Madrid, Dirección de Servicios Especiales, Asesoría Actuarial.
- (diversos años). *Balance Técnico General*, Madrid, Dirección de Administración.
- (1946). *Anuario del Instituto Nacional de Previsión, 1945*, Madrid.
- (1947). *II Anuario del Instituto Nacional de Previsión, 1946-1947*, Madrid.
- (1948). *III Anuario del Instituto Nacional de Previsión, 1948*, Madrid.
- (diversos años). *Memoria de la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo*, Madrid.
- (diversos años). *Memoria de la Caja Nacional contra el Paro Forzoso*, Madrid.
- (diversos años). *Memoria del Servicio Nacional de Vejez y Maternidad*, Madrid.
- (diversos años). *Memoria de la Caja Nacional del Seguro de Vejez e Invalidez*, Madrid.
- (diversos años). *Memoria y Balance de la Caja Nacional de Subsidios Familiares*, Madrid.
- (diversos años). *Comisión Asesora Nacional Patronal y Obrera. Labor del Pleno*, Madrid.
- JORDANA DE POZAS, L. (1953). *Los seguros sociales en España de 1936 a 1950. Informe sobre las actividades y resultados de la gestión del Instituto Nacional de Previsión*, Madrid, Ministerio de Trabajo, Instituto Nacional de Previsión.
- (1953). *Los seguros sociales en España de 1951 a 1952. Informe sobre las actividades y resultados de la gestión del Instituto Nacional de Previsión*, Madrid, Ministerio de Trabajo, Instituto Nacional de Previsión.
- LEÓN, M. (2007). «Towards the Individualization of Social Rights: Hidden Familialistic Practices in Spanish Social Policy», *South European Society and Politics*, 7 (3), pp. 53-80.
- LINDERT, P. H. (1992). *The Rise of Social Spending, 1880-1930*, Working Paper series, n.º 68, Agricultural History Center, UC-Davis.
- (1994). «The Rise of Social Spending, 1880-1930», *Explorations in Economic History*, 31, pp. 1-37.
- (2004). *Growing Public: Social Spending and Economic Growth since the Eighteenth Century*, Cambridge, Cambridge University Press.
- LÓPEZ ALONSO, C., ET AL. (1988). *Cuatro siglos de acción social. De la beneficencia al bienestar*, Madrid, Siglo XXI Editores.
- MALEFAKIS, E. (1971). *Reforma agraria y revolución campesina en la España del siglo XX*, Barcelona, Ariel.
- MALUQUER DE MOTES, J. (2008). «El crecimiento moderno de la población de España de 1850 a 2001: una serie homogénea anual», *Investigaciones de Historia Económica*, 10, pp. 129-164.
- MALUQUER I SALVADOR, J. (1926). *Una campaña en pro del seguro y de la previsión popular. Publicaciones y Trabajos de Josep Maluquer i Salvador*, vol. I, Madrid, Sucesora de M. Minuesa de los Ríos.
- MARTÍNEZ QUINTEIRO, M. E. (1990). «El nacimiento de los seguros sociales, 1900-1918», en J. Álvarez Junco (ed.), *Historia de la acción social pública en España*, Madrid, Ministerio de Trabajo, pp. 241-287.
- MAZA ZORRILLA, E. (1987). *Pobreza y asistencial social en España, siglos XVI al XX*, Valladolid, Universidad de Valladolid.
- (1999). *Pobreza y beneficencia en la España contemporánea, 1808-1936*, Barcelona, Ariel.
- MEANA, I. (2006). «El Instituto de Reformas Sociales y la conflictividad laboral en las compañías ferroviarias (1903-1923)», *IV Congreso de Historia Ferroviaria*.

- MINISTERIO DE HACIENDA (diversos años). *Cuentas Generales del Estado*, Madrid.
- (diversos años). *Estadísticas Presupuestarias y Fiscales*, Madrid.
- (diversos años). *Cuentas de las Administraciones Públicas*, Madrid.
- (diversos años). *Presupuestos de los Organismos Autónomos del Estado*, Madrid.
- (diversos años). *Presupuestos Generales del Estado*, Madrid.
- MINISTERIO DE TRABAJO (diversos años). *Boletín de Estadísticas Laborales*, Madrid, Secretaría General Técnica.
- (diversos años). *Anuario de Estadísticas Laborales*, Madrid.
- MOLINERO, C. (2005). *La captación de las masas: política social y propaganda en el régimen franquista*, Madrid, Cátedra.
- (2006). «Gobernar la Victoria. El reclamo de la “justicia social” en las políticas de consenso del régimen franquista», *Historia Social*, 56, pp. 93-110.
- MONTERO, F. (1988). *Orígenes y antecedentes de la previsión social*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- (2004). «Los católicos y la reforma social, 1890-1914», en J. I. Palacio Morena (coord.), *La reforma social en España. En el centenario del Instituto de Reformas Sociales*, Madrid, Consejo Económico y Social.
- MUÑOZ MACHADO, S. (1995). *La formación y la crisis de los servicios sanitarios públicos*, Madrid, Alianza Editorial.
- MUTUALISMO LABORAL (diversos años). *Memoria — Ministerio de Trabajo. Mutualismo Laboral—*, Madrid.
- NAVARRO, V. (2000). *Globalización económica, poder político y Estado del Bienestar*, Barcelona, Ariel.
- (2004). «El Estado del Bienestar en España», en V. Navarro (coord.), *El Estado del Bienestar en España*, Madrid, Tecnos.
- NAVARRO, V., y A. QUIROGA (2004). «La protección social en España», en V. Navarro (coord.), *El Estado del Bienestar en España*, Madrid, Tecnos.
- NÚÑEZ, C. E. (2005). «Educación», en A. Carreras y X. Tafunell (coords.), *Estadísticas históricas de España. Siglos XIX y XX*, Bilbao, Fundación BBVA, pp. 873-964.
- OCDE (1985). *Social expenditure 1960-1990, Problems of growth and control*.
- (2007). *OECD the social expenditure database: An interpretative guide. SOCX 1980-2003*. (www.oecd.org).
- (2008a). OECD health data (www.oecd.org/health/healthdata).
- (2008b). *Online Education Database* (www.oecd.org/education/database).
- (2010). *OECD Social expenditure database (SOCX)* (www.oecd.org/els/social/expenditure).
- PALACIO MORENA, J. I. (1988). *La institucionalización de la reforma social en España (1883-1924). La Comisión y el Instituto de Reformas Sociales*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- (2004a). *La construcción del Estado Social. En el centenario del Instituto de Reformas Sociales*, Madrid, Consejo Económico y Social.
- (2004b). «Sentido y alcance de la organización y actividad del Instituto de Reformas Sociales», en J. I. Palacio Morena (coord.), *La reforma social en España. En el centenario del Instituto de Reformas Sociales*, Madrid, Consejo Económico y Social.
- PEREIRINHA, J. A., y D. F. CAROLO (2007). *O Estado-providência em Portugal: a evolução da despesa social ao longo do século XX, XXVII APHES*.
- PESTIEAU, P. (2006). *The Welfare State in the European Union. Economic and Social Perspectives*, Oxford, Oxford University Press.
- PONS, J., (2010). «Los inicios del seguro de enfermedad en España, 1923-1945», en J. Pons y J. Silvestre (eds.), *Los orígenes del Estado del Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*, Zaragoza, Pressas Universitarias de Zaragoza.
- PONS, J., y J. SILVESTRE (eds.) (2010). *Los orígenes del Estado del Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*, Zaragoza, Pressas Universitarias de Zaragoza.
- PRADOS DE LA ESCOSURA, L. (2003). *El progreso económico de España, 1850-2000*, Bilbao, Fundación BBVA.
- REDECILLAS, A. (2001). *El Mutualismo Laboral como medio de protección social. Un estudio económico-financiero*, Madrid, Consejo Económico y Social.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2004). *El Estado del Bienestar en España: debates, desarrollos y retos*, Madrid, Fundamentos.
- RODRÍGUEZ LABANDEIRA, J. (1991). *El trabajo rural en España, 1876-1936*, Barcelona, Anthropos.
- SAMANIEGO, M. (1988). *La unificación de los seguros sociales a debate. La Segunda República*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- SARASÚA, C. (2004). «Una política de empleo antes de la industrialización: paro, estructura de la ocupación y salarios en la obra de Campomanes», en F. Comín y P. Martín Aceña (eds.), *Campomanes y su obra económica*, Madrid, Instituto de Estudios Fiscales.
- SILVESTRE, J. (2003). «Los determinantes de la protesta obrera en España, 1905-1935: ciclo económico, marco político y organización sindical», *Revista de Historia Industrial*, n.º 24, pp. 51-80.
- SILVESTRE, J., y J. PONS (2010). «El seguro de accidentes de trabajo, 1900-1935. El alcance de las indemnizaciones, la asistencia sanitaria y la prevención», en J. Pons y J. Silvestre (eds.), *Los orígenes del Estado del Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*, Zaragoza, Pressas Universitarias de Zaragoza.
- SOTO, A. (1989). *El trabajo industrial en la España contemporánea (1874-1936)*, Madrid, Anthropos.
- (1991). «El ciclo largo de la conflictividad social en España (1868-1986)», *Revista de Trabajo y Seguridad Social*, abril-junio, pp. 157-179.
- TEDDE, P. (1981). «El gasto público en España (1875-1906). Un análisis comparativo con las economías europeas», *Hacienda Pública Española*, n.º 69, pp. 236-266.
- TITMUS, R. M. (1968). *Commitment to Welfare*, Londres, George Allen & Unwin.
- URIEL, E., M. L. MOLTÓ, F. PÉREZ, J. ALDÁS y V. CUCARELLA (1997). *Las cuentas de la educación en España y sus Comunidades Autónomas, 1980-1992*, Madrid, Fundación Argenteria.
- VALÉRIO, N. (ed.) (2001). *Estatísticas Históricas Portuguesas*, Lisboa, INE.
- VALIENTE, C. (1996). «The rejection of authoritarian policy legacies: Family policy in Spain (1975-1995)», *South European Society and Politics*, 1, pp. 95-114.

- VELARDE, J. (1990). *El tercer viraje de la Seguridad Social en España*, Madrid, Publicaciones del Instituto de Estudios Económicos.
- WILENSKY, H. (1975). *The welfare state and equality structural and ideological roots of public expenditures*, Berkeley, University of California.
- ZUBIRI, I. (2007). «Un análisis económico de la Seguridad Social», en J. L. Tortuero (dir.), *Cien años de protección social*, Madrid, MTAS.

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 2.1	Comparación entre las clasificaciones funcionales del gasto social de la OCDE y las del SEEPROS	34
Cuadro 2.2	Adaptación de los datos de este trabajo a la clasificación de la OCDE y a la del SEEPROS	36
Cuadro 2.3	Partidas de gasto social público consideradas en este trabajo	37
Cuadro 3.1	Comparación entre los datos de gasto social de Comín y Díaz (2005) y nuestra propia estimación, 1857-2000	44
Cuadro 3.2	Composición funcional del gasto social de todas las Administraciones Públicas, 1857-1933	47
Cuadro 3.3	Composición funcional del gasto de todas las Administraciones Públicas, 1945-1965 (porcentaje sobre el total)	48
Cuadro 3.4	Composición funcional del gasto de todas las Administraciones Públicas, 1970-2005 (porcentaje sobre el total)	50
Cuadro 4.1	Las transferencias sociales en Europa, 1880-1930 (porcentaje del PIB)	54
Cuadro 4.2	Evolución del gasto social público (como porcentaje del PIB) en diversos países europeos (1950-2005)	57
Cuadro 4.3	Clasificación funcional del gasto social en España y en Europa, 1955-2005 (porcentaje del PIB)	58
Cuadro 4.4	Tasa de paro, gasto en desempleo y generosidad de las prestaciones por desempleo en Europa y en España, 1960-2005	59
Cuadro A1.1	Composición del gasto en beneficencia del Gobierno central, años 1860, 1928 y 1955	70
Cuadro A1.2	Desagregación entre «asistencia sanitaria» y «asistencia social» en la beneficencia tradicional, 1842, 1909, 1928 y 1970-1974	71
Cuadro A1.3	Comparación de la ratio entre las entidades colaboradoras y el seguro directo en términos de recaudación y asegurados, SOE 1945-1958	76
Cuadro A1.4	Vacíos de información por programas y años	82
Cuadro A1.5	Comparación entre las cifras de la OCDE y nuestra propia estimación de gasto social (porcentaje del PIB), 1980	82
Cuadro A2.1	Gasto social público en España, 1850-2005 (millones de pesetas corrientes)	86
Cuadro A2.2	Gasto social público por habitante en España, 1850-2005 (pesetas de 1990)	91
Cuadro A2.3	Gasto social público en España, 1850-2005 (porcentaje del PIB)	95
Cuadro A2.4	Desagregación del gasto social de ayuntamientos y diputaciones, 1854-1969 (millones de pesetas corrientes)	99
Cuadro A3.1	Gasto público en educación en España, 1850-2000	105
Cuadro A3.2	Desagregación del gasto en educación de ayuntamientos y diputaciones, 1854-1979 (miles de pesetas corrientes)	108

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 3.1	Gasto social público/PIB en España, 1850-2005	41
Gráfico 3.2	Gasto social público por habitante en España (pesetas de 1990), 1850-2000	41
Gráfico 3.3	Evolución del gasto social público (porcentaje del PIB), 1850-1980	42
Gráfico 3.4	Gasto social: seguridad social frente a Administración Central (porcentaje del PIB), 1850-1980	43
Gráfico 3.5	Gasto social público en España como porcentaje del PIB, 1964-1993	43
Gráfico 4.1	Evolución del gasto social público (porcentaje del PIB) en España y en Europa, 1950-2005	56
Gráfico 4.2	Evolución del gasto social público por habitante en España y en Europa (dólares de 1990), 1950-2005	56
Gráfico 4.3	Ratio entre el gasto social en España (en porcentaje del PIB) y el gasto social en Europa (en porcentaje del PIB), 1950-2005	58
Gráfico 4.4	Ratio entre el gasto social por habitante en España y el gasto social por habitante en Europa, 1950-2005	58
Gráfico 4.5	Índice de generosidad de las prestaciones de desempleo, 1956-2005	60
Gráfico 5.1	Gasto público en educación en España como porcentaje del PIB, 1850-2000	62
Gráfico 5.2	Gasto público en educación por habitante, 1850-2000 (pesetas de 1990)	62
Gráfico 5.3	Evolución del gasto público en educación (porcentaje del PIB) en España y en Europa, 1950-2000	63
Gráfico 5.4	Ratio entre el gasto en educación de España y el de Europa (en porcentaje del PIB), 1950-2000	64
Gráfico A1.1	Evolución de la ratio entre las entidades colaboradoras y el seguro directo en términos de recaudación y asegurados, SOE 1945-1966	77

PUBLICACIONES DE LA SERIE «ESTUDIOS DE HISTORIA ECONÓMICA», DEL BANCO DE ESPAÑA¹

- 1 GRUPO DE ESTUDIOS DE HISTORIA RURAL: Los precios del trigo y la cebada en España, 1891-1907 (1980).
- 2 ESPERANZA FRAX ROSALES: Puertos y comercio de cabotaje en España, 1857-1934 (1981).
- 3 ESTEBAN HERNÁNDEZ: Contribución al estudio de la Historiografía contable en España (1981) (agotado).
- 4 GRUPO DE ESTUDIOS DE HISTORIA RURAL: Los precios del aceite de oliva en España, 1891-1916 (1981).
- 5 CARLOS BARCIELA LÓPEZ: La financiación del Servicio Nacional del Trigo, 1937-1971 (1981).
- 6 GRUPO DE ESTUDIOS DE HISTORIA RURAL: El vino, 1874-1907: dificultades para reconstruir la serie de sus cotizaciones (1981).
- 7 LEANDRO PRADOS: Comercio exterior y crecimiento económico en España, 1826-1913: tendencias a largo plazo (1982) (agotado).
- 8 DANIEL PEÑA Y NICOLÁS SÁNCHEZ-ALBORNOZ: Dependencia dinámica entre precios agrícolas. El trigo en España, 1857-1890. Un estudio empírico (1983) (agotado).
- 9 ESTEBAN HERNÁNDEZ: Creación del Consejo de Hacienda de Castilla, 1523-1525 (1983) (agotado).
- 10 ANTONIO GÓMEZ MENDOZA: Ferrocarril y mercado interior en España (1874-1913). Vol. I: Cereales, harinas y vinos (1984).
- 11 RICARDO ROBLEDO HERNÁNDEZ: La renta de la tierra en Castilla la Vieja y León (1836-1913) (1984).
- 12 PABLO MARTÍN ACEÑA: La cantidad de dinero en España, 1900-1935 (1985).
- 13 ANTONIO GÓMEZ MENDOZA: Ferrocarril y mercado interior en España (1874-1913). Vol. II: Manufacturas textiles, materias textiles, minerales, combustibles y metales (1985).
- 14 ESTEBAN HERNÁNDEZ ESTEVE: Establecimiento de la partida doble en las cuentas centrales de la Real Hacienda de Castilla (1592). Vol. I: Pedro Luis de Torregrosa, primer contador del libro de caja (1986).
- 15 ESPERANZA FRAX ROSALES: El mercado interior y los principales puertos, 1857-1920 (1987).
- 16 ESTEBAN HERNÁNDEZ ESTEVE: Contribución al estudio de las ordenanzas de los Reyes Católicos sobre la Contaduría Mayor de Hacienda y sus oficios (1988).
- 17 ALONSO DE OJEDA EISELEY: Índice de precios en España en el período 1913-1987 (1988).
- 18 ALEJANDRO ARIZCUN: Series navarras de precios de cereales, 1589-1841 (1989).
- 19 FRANCISCO COMÍN: Las cuentas de la hacienda preliberal en España (1800-1855) (1990).
- 20 CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ SÁNCHEZ: Repatriación de capitales del virreinato del Perú en el siglo XVI (1991).
- 21 GASPAS FELIU: Precios y salarios en la Cataluña moderna. Vol. I: Alimentos (1991).
- 22 GASPAS FELIU: Precios y salarios en la Cataluña moderna. Vol. II: Combustibles, productos manufacturados y salarios (1991).
- 23 ESTEBAN HERNÁNDEZ ESTEVE: Noticia del abastecimiento de carne en la ciudad de Burgos (1536-1537) (1992).
- 24 ANTONIO TENA JUNGUITO: Las estadísticas históricas del comercio internacional: fiabilidad y comparabilidad (1992).
- 25 MARÍA JESÚS FUENTE: Finanzas y ciudades. El tránsito del siglo XV al XVI (1992).
- 26 HERNÁN ASDRÚBAL SILVA: El comercio entre España y el Río de la Plata (1778-1810) (1993).
- 27 JOHN ROBERT FISHER: El comercio entre España e Hispanoamérica (1797-1820) (1993).
- 28 BEATRIZ CÁRCELES DE GEA: Fraude y administración fiscal en Castilla. La Comisión de Millones (1632-1658): Poder fiscal y privilegio jurídico-político (1994).
- 29 PEDRO TEDDE Y CARLOS MARICHAL (coords.): La formación de los bancos centrales en España y América Latina (siglos XIX y XX). Vol. I: España y México (1994).
- 30 PEDRO TEDDE Y CARLOS MARICHAL (coords.): La formación de los bancos centrales en España y América Latina (siglos XIX y XX). Vol. II: Suramérica y el Caribe (1994).
- 31 BEATRIZ CÁRCELES DE GEA: Reforma y fraude fiscal en el reinado de Carlos II: La Sala de Millones (1658-1700) (1995).
- 32 SEBASTIÁN COLL Y JOSÉ IGNACIO FORTEA: Guía de fuentes cuantitativas para la historia económica de España. Vol. I: Recursos y sectores productivos (1995).
- 33 FERNANDO SERRANO MANGAS: Vellón y metales preciosos en la Corte del Rey de España (1618-1668) (1996).
- 34 ALBERTO SABIO ALCUTÉN: Los mercados informales de crédito y tierra en una comunidad rural aragonesa (1850-1930) (1996).
- 35 M.^a GUADALUPE CARRASCO GONZÁLEZ: Los instrumentos del comercio colonial en el Cádiz del siglo XVII (1650-1700) (1996).
- 36 CARLOS ÁLVAREZ NOGAL: Los banqueros de Felipe IV y los metales preciosos americanos (1621-1665) (1997) (agotado).
- 37 EVA PARDOS MARTÍNEZ: La incidencia de la protección arancelaria en los mercados españoles (1870-1913) (1998).
- 38 ELENA MARÍA GARCÍA GUERRA: Las acuñaciones de moneda de vellón durante el reinado de Felipe III (1999).

¹ La serie Estudios de Historia Económica, compuesta preferentemente por trabajos de miembros del Servicio de Estudios y de investigadores que han recibido becas del Banco de España, pretende facilitar la difusión de estudios que contribuyan al mejor conocimiento de la economía española del pasado, con atención particular hacia sus aspectos cuantitativos. El Banco de España no hace suyas, sin embargo, necesariamente, las opiniones expresadas en dichos trabajos cuando aparezcan publicados con la firma de su autor.

- 39 MIGUEL ÁNGEL BRINGAS GUTIÉRREZ: La productividad de los factores en la agricultura española (1752-1935) (2000).
- 40 ANA CRESPO SOLANA: El comercio marítimo entre Ámsterdam y Cádiz (1713-1778) (2000).
- 41 LLUIS CASTAÑEDA: El Banco de España (1874-1900). La red de sucursales y los nuevos servicios financieros (2001).
- 42 SEBASTIÁN COLL Y JOSÉ IGNACIO FORTEA: Guía de fuentes cuantitativas para la historia económica de España. Vol. II: Finanzas y renta nacional (2002).
- 43 ELENA MARTÍNEZ RUIZ: El sector exterior durante la autarquía. Una reconstrucción de las balanzas de pagos de España, 1940-1958 (edición revisada) (2003).
- 44 INÉS ROLDÁN DE MONTAUD: La banca de emisión en Cuba (1856-1898) (2004).
- 45 ALFONSO HERRANZ LONCÁN: La dotación de infraestructuras en España, 1844-1935 (2004).
- 46 MARGARITA EVA RODRÍGUEZ GARCÍA: Compañías privilegiadas de comercio con América y cambio político (1706-1765) (2005).
- 47 MARÍA CONCEPCIÓN GARCÍA-IGLESIAS SOTO: Ventajas y riesgos del patrón oro para la economía española (1850-1913) (2005).
- 48 JAVIER PUEYO SÁNCHEZ: El comportamiento de la gran banca en España, 1921-1974 (2006).
- 49 ELENA MARTÍNEZ RUIZ: Guerra Civil, comercio y capital extranjero. El sector exterior de la economía española (1936-1939) (2006).
- 50 ISABEL BARTOLOMÉ RODRÍGUEZ: La industria eléctrica en España (1890-1936) (2007).
- 51 JUAN E. CASTAÑEDA FERNÁNDEZ: ¿Puede haber deflaciones asociadas a aumentos de la productividad?: Análisis de los precios y de la producción en España entre 1868 y 1914 (2007).
- 52 CECILIA FONT DE VILLANUEVA: La estabilización monetaria de 1680-1686. Pensamiento y política económica (2008).
- 53 RAFAEL MORENO FERNÁNDEZ: Los servicios de inspección del Banco de España: su origen histórico (1867-1896) (2008).
- 54 RAFAEL MORENO FERNÁNDEZ: El personal del Banco de España: desde su origen en el siglo XVIII hasta fin del siglo XIX. Vol. 1: Banco de San Carlos (2009).
- 55 CARLOS ÁLVAREZ NOGAL: Oferta y demanda de deuda pública en Castilla. Juros de alcabalas (1540-1740) (2009).
- 56 RAFAEL MORENO FERNÁNDEZ: El personal del Banco de España: desde su origen en el siglo XVIII hasta fin del siglo XIX. Vol. 2: Banco de San Fernando (1829-1856) (2010).
- 57 FRANCISCO MANUEL PAREJO MORUNO: El negocio del corcho en España durante el siglo XX (2010).
- 58 PILAR NOGUES-MARCO: Tipos de cambio y tipos de interés en Cádiz en el siglo XVIII (1729-1788) (2011).
- 59 RAFAEL MORENO FERNÁNDEZ: El personal del Banco de España: desde su origen en el siglo XVIII hasta fin del siglo XIX. Vol. 3: Banco de España (2011).
- 60 ADORACIÓN ÁLVARO MOYA: La inversión directa estadounidense en España. Un estudio desde la perspectiva empresarial (c.1900-1975) (2012).
- 61 RAFAEL CASTRO BALAGUER: La banca francesa en la España del siglo XX (2012).
- 62 JULIO MARTÍNEZ GALARRAGA: El potencial de mercado provincial en España, 1860-1930. Un estudio de nueva geografía económica e historia económica (2013).
- 63 SERGIO ESPUELAS BARROSO: La evolución del gasto social público en España, 1850-2005 (2013).

BANCO DE ESPAÑA
Eurosistema

Unidad de Servicios Auxiliares
Alcalá, 48 - 28014 Madrid
Teléfono +34 91 338 6368
Correo electrónico: publicaciones@bde.es
www.bde.es