



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas

Trabajo Fin de Grado

LOS SERVICIOS DE NO MERCADO EN ESPAÑA

Alumno: Daniel Alcalde López

Febrero, 2016

LOS SERVICIOS DE NO MERCADO EN ESPAÑA

RESUMEN

En la actualidad, los servicios constituyen el sector más importante de las economías desarrolladas. Este sector representa la mayor parte de la producción y del empleo en España. El Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo exponer y analizar la situación y evolución de los servicios a lo largo de los últimos años y, entre ellos, los servicios de no destinados a la venta, así como del gasto público. Asimismo, se analizan en profundidad aquellos servicios de no mercado más desarrollados (sanidad, educación y servicios sociales) y los cambios producidos por la crisis económica y las recientes reformas introducidas.

ABSTRACT

Nowadays, services form the most important sector of the developed economies. This sector represents most of the production and employment in Spain. The Final Degree Project has the purpose of expose and analyze the situation and the evolution of services during the last years, and, between them, the non market services, as well as of the public expenditure. Also, it is analyzed in depth the most developed non market services (health, education and social services) and the changes caused by the economic crisis and the recent reforms.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. LOS SERVICIOS DE NO MERCADO: DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS	2
2.1. Los servicios. Características.	2
2.2. Servicios de no mercado: definición y delimitación	3
3. EVOLUCIÓN A LO LARGO DE LOS ÚLTIMOS AÑOS DE LOS SERVICIOS DE NO MERCADO	4
3.1. Situación actual del sector servicios en la economía española.....	4
3.2. Evolución del sector servicios. Proceso de terciarización de la economía.....	4
3.2.1. Producto Interior Bruto de los servicios. Especial referencia a los servicios de no mercado.....	4
3.2.2. Empleo generado por los servicios. Especial referencia a los servicios de no mercado.....	7
3.3. El gasto público como factor de desarrollo de los servicios de no mercado. Evolución del gasto público.	8
3.3.1. Distribución funcional del gasto público	9
3.3.2. Evolución del gasto público	10
3.3.3. Diferencias regionales en el gasto público	13
3.4. Factores de crecimiento de los servicios de no mercado.....	14
4. PROFUNDIZACIÓN SOBRE DETERMINADOS SERVICIOS DE NO MERCADO .	15
4.1. El “Estado de Bienestar”	15
4.2. Sanidad	16
4.2.1. Introducción	16
4.2.2. Evolución del gasto sanitario público. El Real Decreto-ley 16/2012	17
4.2.2.1. Efectos de la reducción de gasto sanitario público	19
4.2.3. Evolución del empleo en la sanidad	21
4.3. Educación	22

4.3.1.	Introducción	22
4.3.2.	Evolución del gasto público en educación.	23
4.3.2.1.	Medidas introducidas para la racionalización del gasto en educación	24
4.3.2.2.	Gasto público destinado a conciertos.....	25
4.3.2.3.	Distribución del gasto público en educación. Becas y ayudas al estudio ...	26
4.3.3.	Evolución del empleo en la educación. Profesorado.....	28
4.4.	Servicios sociales.....	29
4.4.1.	Introducción	29
4.4.2.	Evolución del gasto público en protección social	31
4.4.3.	Evolución del empleo en los servicios sociales	32
4.4.4.	Dependencia y atención sociosanitaria	33
4.4.4.1.	Conceptos y situación actual. La Ley 39/2006 y el SAAD	33
4.4.4.2.	Perfil de las personas dependientes. Cifras y evolución	34
4.4.4.3.	Servicios y prestaciones económicas de cuidados familiares	35
4.4.4.4.	El impacto de la crisis económica en materia de dependencia	38
5.	CONCLUSIONES	41
6.	BIBLIOGRAFÍA	43
7.	ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS	46

1. INTRODUCCIÓN

Las actividades de los servicios son las que en la actualidad y en los países desarrollados, entre ellos, España, constituyen el sector más significativo en todos los aspectos. Concretamente, la participación de los servicios en el PIB español es de 68.4% y el 75.7% del empleo es generado por dicho sector en nuestro país. En los países desarrollados, el sector terciario cuenta con unas cifras similares que reflejan el protagonismo que tiene en las economías más avanzadas. Por esta relevancia, el tema seleccionado versa sobre este sector.

El Trabajo de Fin de Grado (TFG) tiene como fin la exposición y análisis de la situación y evolución de los servicios, en especial, de los servicios de no mercado, profundizando en aquellos servicios de este tipo más desarrollados: sanidad, educación y servicios sociales.

Para ello, a lo largo del TFG se han estudiado e incluido en su mayoría datos procedentes de fuentes oficiales como el Instituto Nacional de Estadística, la Intervención General de la Administración del Estado y las estadísticas de distintos Ministerios como el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Este trabajo aparece estructurado en tres capítulos, con unas conclusiones en la parte final, así como la bibliografía empleada.

Tras el primer capítulo introductorio, en el capítulo dos, se presentan los servicios a través de diversas definiciones y se recogen las características más destacadas de los servicios. Por otra parte, se precisa en la definición de los servicios de no mercado y el criterio de clasificación que permite distinguirlos del resto.

Una vez introducidos los servicios, en el capítulo tres se aborda la evolución de los servicios en los últimos años y de los servicios de mercado, en particular. Tras presentar la situación actual de los servicios, se expone la evolución de este sector a través de su significación en el Producto Interior Bruto y en el empleo, haciendo referencias concretas a los servicios no destinados a la venta. Asimismo, se destaca el papel del gasto público en este tipo de servicios y se comenta su distribución funcional, su reciente evolución y las diferencias regionales existentes en el gasto público.

El capítulo cuatro comienza presentando el “Estado de Bienestar”, que precede a un análisis profundo de los servicios de no mercado más desarrollados. En el apartado de sanidad se expone su evolución a través del gasto público y del empleo y se estudian las medidas tomadas en los últimos años para la racionalización de su gasto, así como los efectos de dichas medidas. En el apartado dedicado a la educación, se analiza igualmente su desarrollo a

través del gasto público, precisando en las medidas llevadas a cabo para su reducción y profundizando en determinados gastos como el de conciertos y el de becas y ayudas al estudio. Concluye este apartado con el análisis de la evolución del empleo del sector. Por último, en los servicios sociales se estudia el gasto público y el empleo de dichos servicios. Asimismo, se profundiza en los servicios de dependencia y atención sociosanitaria, su regulación, el perfil de los dependientes, las prestaciones ofertadas y el análisis del impacto de la crisis y de las normas aprobadas que ha sufrido este servicio social.

Finalmente, en el último capítulo se recogen las principales conclusiones extraídas del estudio realizado en los anteriores capítulos del presente trabajo. Tras él, se incluye la bibliografía, que recoge las referencias empleadas en el desarrollo del trabajo, así como el índice de gráficos y tablas que aparecen a lo largo del TFG.

2. LOS SERVICIOS DE NO MERCADO: DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS

2.1. Los servicios. Características.

La heterogeneidad característica de las actividades del sector terciario hace que no se disponga de una definición concreta de este sector. Es por ello por lo que existen numerosas definiciones de qué se entiende por “servicios”.

El sector servicios fue considerado residual y definido de forma negativa, es decir, considerando servicios las actividades que no eran agricultura o industria. Se puede decir, de manera muy general, que las actividades del sector servicios son aquéllas que no producen bienes. De forma más precisa, una de las más extendidas es la definición propuesta por Hill (1977, p. 12), según la cual *“un servicio puede ser definido como un cambio en la condición de una persona o de un bien perteneciente a una unidad económica, que se origina como consecuencia de la actividad de alguna otra unidad económica, con el acuerdo previo de aquella persona o unidad económica”*.

Otras definiciones más actuales son las realizadas por Stanton, Etzel y Walker (2004, p. 333), que definen los servicios como *“actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades”*, la definición de Sandhusen (2002, p. 385), que afirma que *“los servicios son actividades, beneficios o satisfacciones que se ofrecen en renta o a la venta, y que son*

esencialmente intangibles y no dan como resultado la propiedad de algo", y la de Lamb, Hair y McDaniel (2002, p. 342), que señalan que "un servicio es el resultado de la aplicación de esfuerzos humanos o mecánicos a personas u objetos. Los servicios se refieren a un hecho, un desempeño o un esfuerzo que no es posible poseer físicamente".

Como se puede observar, con estas definiciones de servicios se abarca un considerable número de actividades muy diversas entre sí, entre las que se pueden incluir ocio, cultura, comercio, telecomunicaciones, transportes, turismo, actividades financieras e inmobiliarias, actividades profesionales, científicas y técnicas, hostelería, educación, actividades sanitarias y servicios sociales, administración pública y defensa, entre otras. Tal y como afirma Cuadrado y Maroto (2010, p. 16) *"este sector presenta un amplio rango de dispersión en lo que respecta a aspectos tales como la productividad, la inversión y capitalización tecnológica, el grado de cualificación laboral y capital humano, la innovación e I+D, o la capacidad de comercialización"*.

Los servicios tienen una serie de características. Algunas de ellas son recogidas por Bannock, Baxter y Ress (1972, p. 12). Según estos autores, *"los servicios afectan a la producción y al consumo de bienes, son intangibles y se caracterizan porque pueden consumirse al mismo tiempo que se producen. Las actividades de servicios suelen ser frecuentemente intensivas en la utilización de la fuerza de trabajo"*. Además, los servicios se caracterizan por la variabilidad, esto es, por no estar estandarizados debido al factor humano, así como por su carácter perecedero, pues no pueden ser conservados o almacenados.

2.2. Servicios de no mercado: definición y delimitación

Al igual que las definiciones del concepto "servicios", las clasificaciones que se han realizado en este amplio sector también son variadas, agrupando las actividades en función de los rasgos más característicos.

De entre todas ellas, la siguiente clasificación es la que va a ser utilizada para delimitar los servicios de no mercado, siendo ésta una de las más empleadas. Según Picazo y Gil (2013, p. 193), los servicios pueden dividirse en *"servicios de mercado y servicios no destinados a la venta, según sean suministrados por el mercado o los proporcione –al margen de los mecanismos del mercado- el sector público, gratuitamente o a un precio no relacionado con los costes de producción"*. El criterio de clasificación, por tanto, es el precio del servicio.

Son éstos últimos, los servicios de no mercado, los que constituyen el objeto del presente trabajo.

3. EVOLUCIÓN A LO LARGO DE LOS ÚLTIMOS AÑOS DE LOS SERVICIOS DE NO MERCADO

3.1. Situación actual del sector servicios en la economía española

El sector servicios, de acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística, aportaba el 68.4% del Producto Interior Bruto a precios de mercado en 2014 (porcentaje que equivale a 711.887 millones de €), constituyendo una participación muy superior al del sector de agricultura, ganadería, silvicultura y pesca y al sector de la industria, con una aportación de 2.3% y 15.5%, respectivamente. En particular, los servicios no destinados a la venta (administración pública, sanidad y educación) tienen un porcentaje del 17.1% en el PIBpm.

En términos de empleo, el sector servicios, según la Encuesta de Población Activa del segundo cuatrimestre de 2015, ocupa a 13.527.400 personas, un 75.71% del total de ocupados en dicho período.

Por tanto, el sector servicios juega con estas cifras un papel clave en el sistema productivo del país y en su crecimiento económico. Esta posición dominante de los servicios, tanto en la producción como en el empleo, ha hecho que la economía española sea reconocida como una economía terciarizada y avanzada, característica de un país desarrollado.

Asimismo, el considerable crecimiento del gasto público durante las últimas décadas ha contribuido al notable desarrollo que han experimentado, en particular, los servicios de no mercado.

3.2. Evolución del sector servicios. Proceso de terciarización de la economía

La situación descrita anteriormente es producto del fuerte proceso de terciarización que ha sufrido la economía española, sobre todo, desde la década de 1980, tanto en términos de producción como de empleo. El sector de los servicios ha sido el que ha mantenido una trayectoria más dinámica desde entonces.

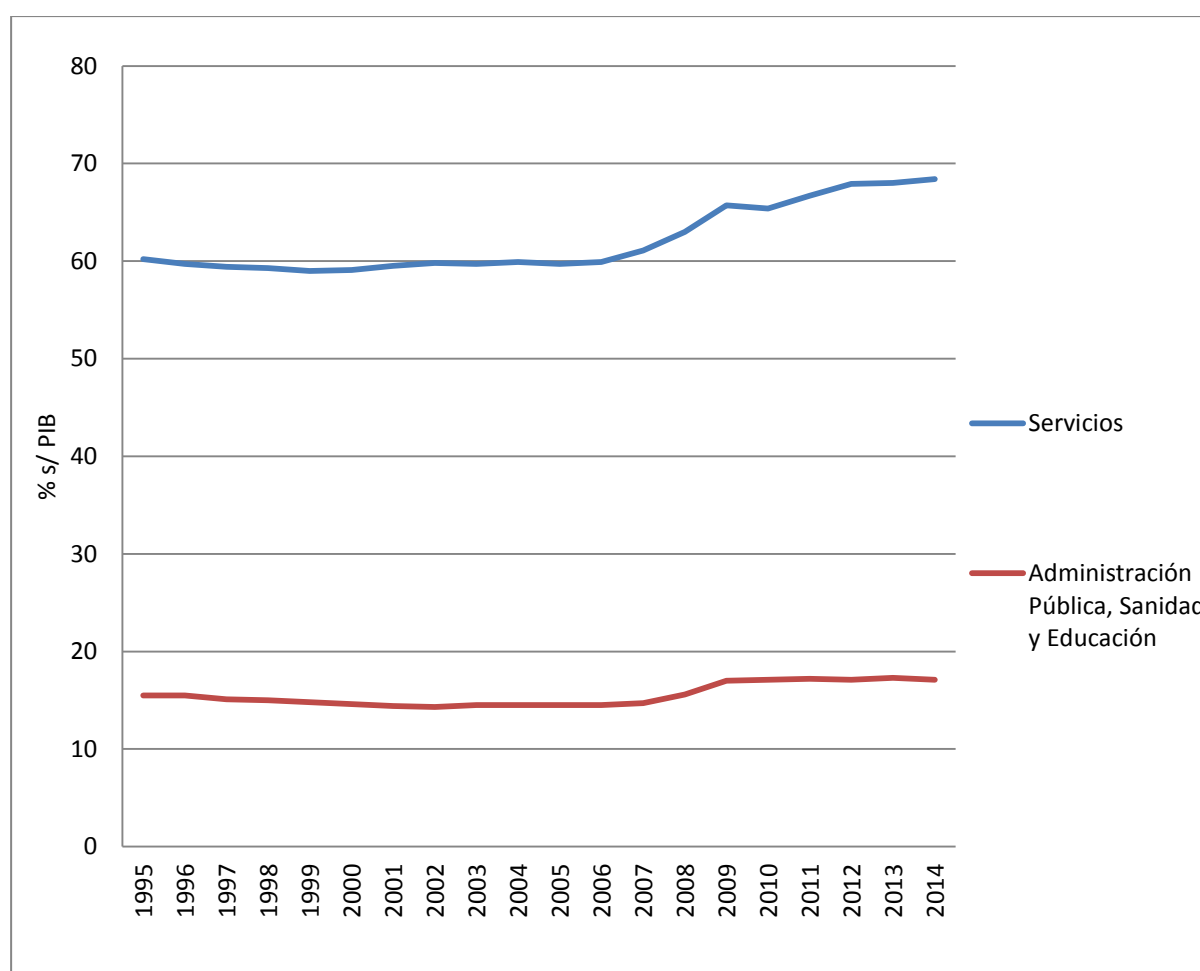
3.2.1. Producto Interior Bruto de los servicios. Especial referencia a los servicios de no mercado

Por lo que respecta a la producción, Cuadrado (2010, p. 205) destaca el hecho de que *“en el período comprendido entre 1980 y 2005, la aportación realizada por los servicios a la*

economía española fue clave, puesto que de los 105,73 puntos porcentuales en los que se incrementó la producción total del país, 74,6 puntos correspondieron a los servicios, lo que equivale a afirmar que el sector terciario ha sido el protagonista del 70,56 % del crecimiento registrado por la economía española en el citado período”, si bien, conviene señalar que gran parte de este avance es debido al impulso que registraron los precios de los servicios.

De esta manera, “el peso de los servicios en el PIB en valores constantes era de un 64.62% en 1980, porcentaje que en 2005, también en valores constantes, se estima que pasó a ser el 67.04%. Por tanto, el avance real de la participación de las ramas de servicios en el PIB español solo fue, pues, en valores constantes, de algo más de 3 puntos porcentuales entre ambas fechas, lo cual revela un aspecto ya conocido del comportamiento de los servicios en nuestra economía como es su perfil claramente inflacionista”(Cuadrado, 2010, p. 206).

Gráfico 1: Participación de los servicios y de los servicios de no mercado en el PIBpm, 1995-2014



Fuente: INE, Contabilidad Nacional de España, base 2010. Elaboración propia.

Como se puede apreciar en el gráfico 1, en el período comprendido entre 1995 y 2014, el porcentaje de participación de los servicios en el Producto Interior Bruto siguió aumentando, desde un 60.2 % en 1995 hasta el 68.4% alcanzado en el año 2014. Esto supone un aumento de 8.2 puntos porcentuales en la participación del sector terciario en estas últimas dos décadas.

Cabe destacar que la participación de los servicios en el PIB se mantiene estable en torno al 60% hasta 2007. A partir de 2008 y hasta la actualidad, su participación se expande alcanzando los niveles actuales con un pronunciado aumento en los años de crisis económica. Esta variación es explicada por dos rasgos propios de algunos servicios de mercado: *“uno, ciertas actividades terciarias están muy protegidas con respecto a las fuerzas competitivas y, por tanto, gozan de ventajas monopolísticas que cobran mayor relevancia en momentos de desaceleración de la actividad productiva, y dos, alguna ramas terciarias, intensivas en la utilización de la mano de obra y con un mercado laboral con bajas o nulas barreras de entrada y salida, constituyen un sector refugio en momentos de crisis”* (Cuadrado y González, 2009, p. 6). Asimismo, es reseñable que en el período estudiado se ha continuado el proceso de terciarización de la economía española, dentro del cual ha jugado un papel esencial los procesos de externalización u “outsourcing”. Dichos procesos, según Cuadrado y Maroto (2010, p. 42), *“han determinado un “efecto estadístico” que ha conducido a que el sector servicios incremente su dimensión gracias a la creación de empresas especializadas que antes no existían o cuya producción se confundía, simplemente, con la de la industria en la que tales servicios se producían en el interior de las empresas. Asimismo, ese cambio no solo incrementa la demanda desde la industria a los servicios, sino que comporta generalmente un proceso de mucha mayor especialización, ampliación de los servicios solicitados y una mayor calidad en su oferta”*.

Respecto a los servicios de no mercado, la participación de los servicios de la administración pública, sanidad y educación en el PIB tiene un ligero aumento (de 15.5% en 1995 a 17.1% en 2014) de solo 1.6 puntos porcentuales, siendo más pronunciado asimismo dicho incremento en el periodo de crisis económica iniciado en 2008 (pasando del 14.7% del PIB en 2007 al 17% en 2009, un aumento de 2.3% en solo dos años).

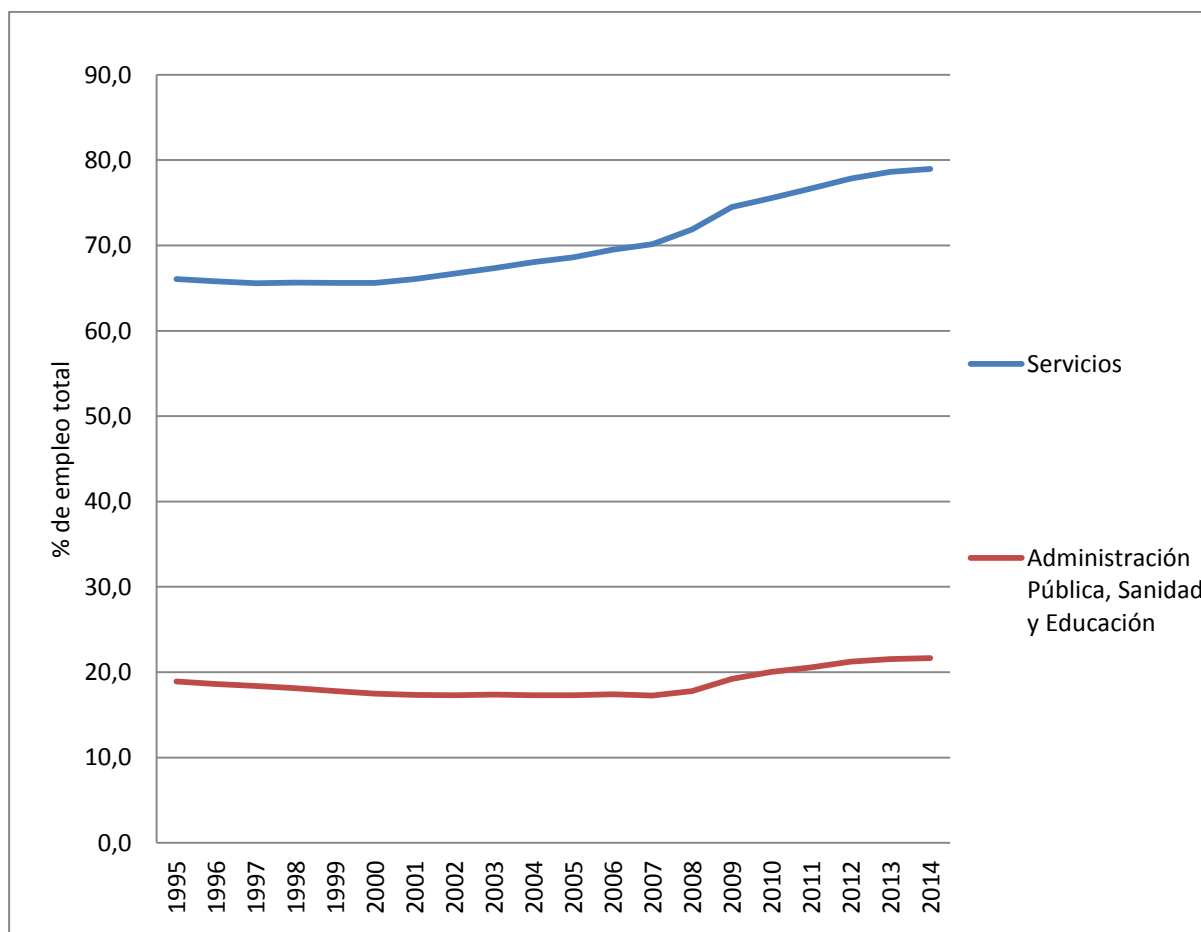
Esta evolución se debe al comportamiento anticíclico propio de los servicios no destinados a la venta, pues, por su propia naturaleza, dichos servicios operan alejados de la libre competencia y, por tanto, más protegidos que los de mercado frente a las recesiones, aumentando los servicios de no mercado, incluso, su contribución productiva respecto a los servicios de mercado.

3.2.2. Empleo generado por los servicios. Especial referencia a los servicios de no mercado

En lo que atañe al empleo, cabe señalar que el sector servicios es un gran creador de puestos de trabajo. Así, los servicios han sido los grandes protagonistas del crecimiento de los datos de ocupación en las últimas décadas.

Reflejo de ello es el aumento continuado de la participación de los servicios en el empleo total que se puede observar en el gráfico 2. Entre 1995 y 2014, el empleo en los servicios experimentó un aumento de un 13%, desde el 66% del año 1995 hasta los 79 puntos porcentuales alcanzados al final del período analizado.

Gráfico 2: Participación de los servicios y de los servicios de no mercado en el empleo total, 1995-2014



Fuente: INE, Contabilidad Nacional de España, base 2010. Elaboración propia.

Este hecho es explicado por varios motivos. En primer lugar, un rasgo muy marcado de muchas de las actividades de servicios es que se caracterizan por ser intensivas en fuerza de trabajo, por lo que generan empleo rápidamente. En segundo lugar, el papel desempeñado por

la continuación del proceso de terciarización y los procesos de externalización de los servicios antes desarrollados en el seno de las empresas de otros sectores productivos (arriba expuestos) han contribuido al incremento del número de puestos de trabajo creados por el sector servicios. Por otra parte, la productividad en el factor trabajo en el sector de los servicios es baja en comparación con la registrada en otros sectores de actividad de la economía española, por lo que, *“el escaso o, incluso, nulo avance de la productividad en las actividades terciarias explica el comportamiento expansivo del empleo, que ha sido necesario para conseguir el crecimiento de la producción”* (Picazo y Gil, 2013, p. 196).

En los servicios no destinados a la venta, el empleo en la administración pública, sanidad y educación sufre un leve retroceso en el empleo total, pasando del 18.9% de 1995 al 17.3 % de 2001. Durante los años de crecimiento de la economía española se mantiene este porcentaje prácticamente inalterado hasta el comienzo de la recesión en 2008. A partir de este año experimenta un aumento de 4.3 puntos porcentuales, alcanzando un 21.7% en 2014.

Los aumentos observados en el porcentaje de empleo total de las actividades de servicios no destinados a la venta se deben a que el incremento de la producción de este sector ha llevado aparejado paralelamente un aumento del factor trabajo, difícilmente reemplazable por capital en servicios como los educativos y de la salud.

3.3. El gasto público como factor de desarrollo de los servicios de no mercado.

Evolución del gasto público.

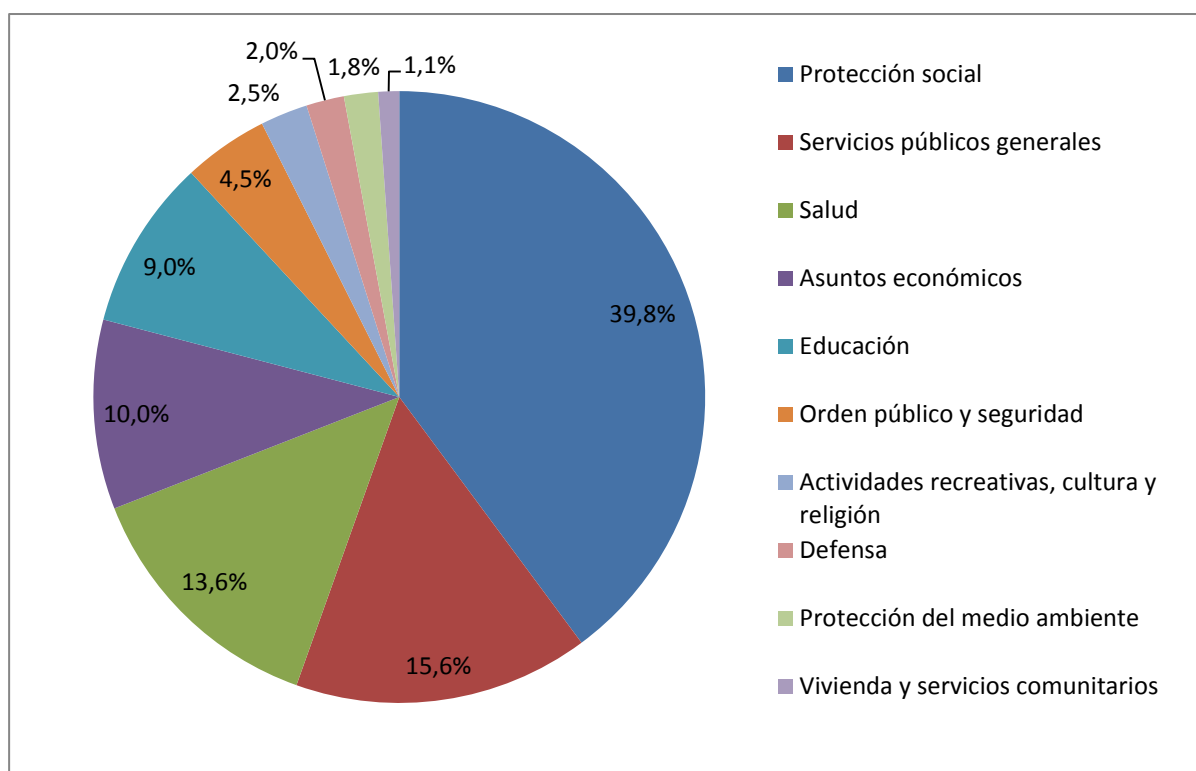
Como se ha señalado anteriormente, el gasto público constituye una importante causa explicativa del desarrollo alcanzado por los servicios no destinados a la venta. El pronunciado aumento del gasto público observado en las últimas décadas, tanto en términos absolutos como en términos relativos (en porcentaje de Producto Interior Bruto) ha permitido la expansión de servicios de no mercado esenciales y muy extendidos en la actualidad, como son la sanidad, la educación y los servicios sociales.

Tal es la influencia del gasto público y el decisivo papel que juega en la situación de los servicios de no mercado que la suma de las partidas destinadas a protección social, salud y educación constituyen más de la mitad del gasto público, en concreto un 62.4% del total, tal y como se puede apreciar en el siguiente apartado.

3.3.1. Distribución funcional del gasto público

El gráfico 3 muestra la composición por funciones que se da en el gasto público total, de acuerdo con la Clasificación de las Funciones de las Administraciones Públicas (COFOG), metodología desarrollada por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).

Gráfico 3: Distribución funcional del gasto público, año 2013



Fuente: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, Intervención General de la Administración del Estado, Avance de la actuación económica y financiera de las Administraciones Públicas 2013. Elaboración propia.

Se observa que la mayor parte del gasto público está formado por la protección social (39.8%). Dentro de esta partida se incluyen, entre otras, las pensiones de jubilación, las pensiones por incapacidad, los servicios sociales de dependencia y las prestaciones por desempleo. Le siguen los servicios públicos generales (administración, funcionamiento y apoyo de los órganos ejecutivos y legislativos, transacciones de deuda pública, etc.) con un 15.6% de gasto, la sanidad (13.6%), que incluye todos los gastos de servicios médicos, medicamentos, instrumental, hospitales, etc., los asuntos económicos (combustible y energía,

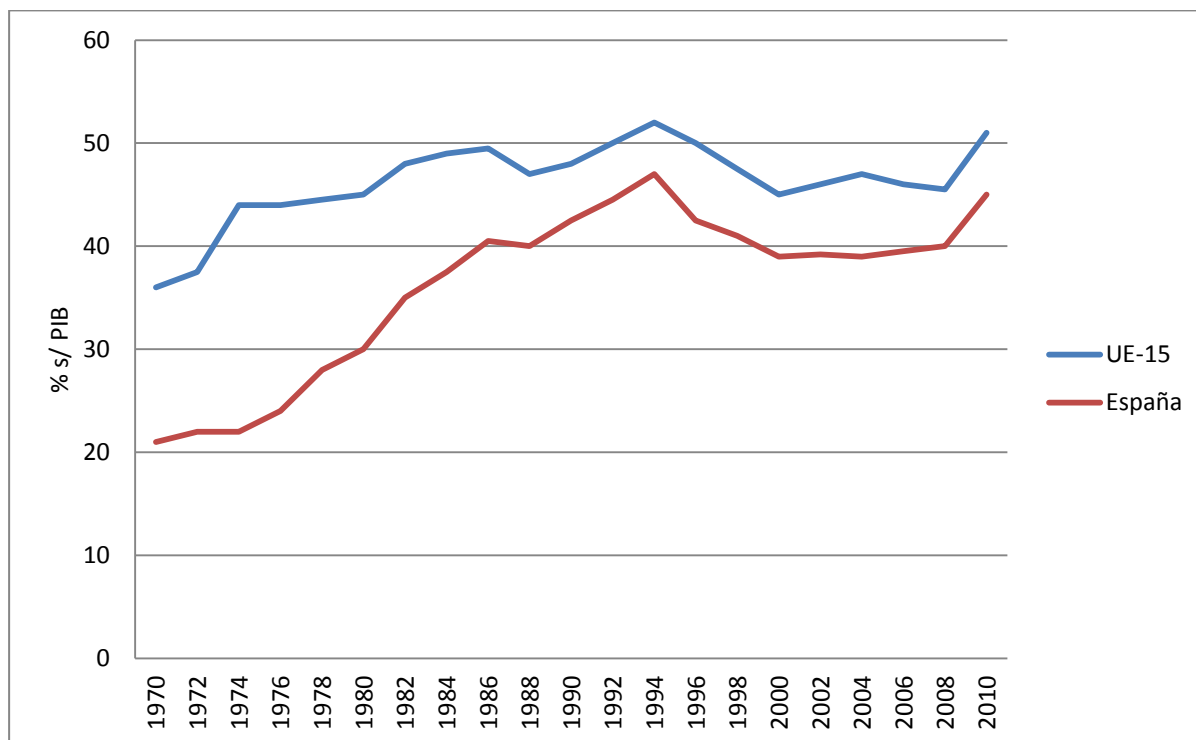
minas, construcción, transporte, asuntos de economía, comerciales y laborales...) con un 10% del gasto público, y la educación (9%), que contiene el gasto de todas las enseñanzas públicas.

Tras estos conceptos, le siguen otros con una participación menor en el gasto público. Son el orden público y seguridad, con un porcentaje de 4.5% (policía, justicia, prisiones, protección contra incendios, etc.), actividades recreativas, cultura y religión, con una participación de 2.5% (instalaciones deportivas, bibliotecas, museos, teatros, sindicatos, partidos políticos), defensa, a la que se destina un 2% del gasto público (ejército, ayudas militares a gobiernos extranjeros), protección del medio ambiente, con 1.8% (protección de la biodiversidad, tratamiento de aguas, gestión de residuos...) y, por último, la partida de 1.1% destinada a vivienda y servicios comunitarios (abastecimiento de agua, alumbrado público, etc.).

De esta forma, queda patente el relevante protagonismo que tienen los servicios de no mercado dentro del gasto público español, su mayoritaria participación en este gasto y la correlación que ha existido entre el desarrollo de estos servicios no destinados a la venta y la evolución del gasto público.

3.3.2. Evolución del gasto público

Gráfico 4: Participación del gasto público en el PIB, 1970-2010



Fuente: González y Melchor (2013). Elaboración propia.

Tras exponer la importancia del gasto público en la evolución de los servicios de no mercado, a continuación se comentan las distintas fases por las que ha atravesado el gasto público en los últimos años. Una serie de cambios económicos, sociales y políticos han causado un fuerte incremento de la presencia y de las funciones del sector público dentro de la economía española, así como una modernización y un cambio sustancial en su estructura.

Como se puede observar en el gráfico 4, el gasto público ha crecido considerablemente desde 1970, puesto que si éste en el período de 1970-1975 era de poco más del 20%, el gasto público en 2014 alcanzó un 43.6%. Por tanto, se ha producido una variación de más de 20 puntos porcentuales.

Otro hecho destacable es que, a pesar de haberse aumentado el porcentaje del Producto Interior Bruto destinado a gasto público, éste sigue estando lejos de los niveles medios predominantes en el ámbito europeo.

Las variaciones sufridas en esta trayectoria ascendente han sido consecuencia de las diferentes fases por las que ha atravesado la economía española. En primer lugar, se distingue una fase de expansión hasta 1985, en la que se produce un incremento pronunciado en el gasto público, en sus principales partidas (educación, sanidad, pensiones, etc.), que acerca considerablemente el nivel español de gasto público a los de los países de su entorno.

Este aumento continuado fue consecuencia de varios motivos. En primer lugar, Gil-Ruiz e Iglesias (2007, p. 187) afirman que *“las demandas sociales, largamente contenidas durante el régimen político anterior, presionaron el desarrollo acelerado del Estado del Bienestar dando lugar a un aumento del gasto en prestaciones sociales”*. A través de este “Estado de Bienestar” se empezó a suministrar bienes preferentes como la sanidad o la educación. Con la transición a la democracia también se llegó a una articulación territorial a través de las comunidades autónomas, acompañada de un proceso de descentralización de competencias a favor de éstas. La configuración del Estado de las Autonomías también contribuyó al crecimiento del gasto. En algunos casos se produjo cierta duplicidad de funciones.

Por último, Gil-Ruiz e Iglesias (2007, p. 187) destacan que se produjo *“un acercamiento a la norma europea comunitaria de sector público. La perspectiva de integración en la Comunidad Económica Europea exigía una homologación de nuestro sistema económico, que también incluía el ámbito de lo público, con su consiguiente reflejo en términos de mayor dimensión económico-financiera del sector público español”*. Así, el diferencial de 15 puntos de Producto Interior Bruto de 1970 respecto a la media de la UE-15 se redujo a 9 puntos en 1985, y llegaría a ser de 5 puntos en 1993, tal y como se puede apreciar en el gráfico 4.

Por otro lado, tal salto de gasto necesitó de nuevas fuentes de ingresos, que fueron parcialmente provistos mediante una profunda reforma fiscal. Éstos no fueron suficientes, por lo que en esta etapa se produjo un aumento del endeudamiento público y, por tanto, de su coste financiero.

Tras esta primera fase expansiva y tras el ingreso de España en la Comunidad Económica Europea el gasto público se estabiliza durante la segunda mitad de la década de los 80, manteniéndose, por tanto, los niveles de gasto público alcanzados a mediados de esta década, en torno al 40% del PIB.

Debido a la crisis económica que sufrió la economía española a principios de los noventa los ingresos disminuyeron y los gastos aumentaron, provocando un desequilibrio presupuestario. El gasto público empezó incrementarse de nuevo notablemente, alcanzando un máximo de un 48% en 1993.

Una vez fue superada la anterior recesión se redujeron los niveles de gasto público con el objetivo de cumplir los criterios de convergencia (de Maastricht), consistentes en mantener un déficit público inferior al 3% del PIB y la deuda pública por debajo del 60% del PIB. España se preparó así para ser admitida en la Eurozona. La disminución de la carga de intereses de la deuda pública y el crecimiento de la economía española en estos años facilitó el cumplimiento de estos criterios. Incluso entre los años 2005 y 2007 se consiguió una situación de superávit.

Tras conseguir cumplir los criterios de convergencia y acceder a la Unión Monetaria Europea se produce una nueva estabilización del gasto público, a unos niveles ligeramente inferiores al 40% del PIB, dejando atrás niveles muy superiores. Sin embargo, tras disfrutar de un ciclo económico de crecimiento, la crisis financiera internacional y la entrada en recesión de la economía española a finales de 2008 provocaron la vuelta a altos niveles de gasto público, llegando a un máximo de 47.3% en 2012. A partir de dicho año, el gasto público vuelve a descender debido a la adopción de medidas de contención de gasto público (Programa de Estabilidad) enmarcadas en una política de ajuste llevada a cabo desde entonces, en la que *“los responsables de la política española han vuelto a la más estricta ortodoxia económica y financiera, siguiendo una doble estrategia; por un lado, se está llevando a cabo una fuerte devaluación interna, mediante una drástica restricción de los componentes del gasto y, por otro lado, se está procediendo a una redimensión del Estado Social, ajustándolo al autentico potencial de la economía española, muy alejado de la ficción vivida en la década expansiva”* (González y Melchor, 2013, p. 175).

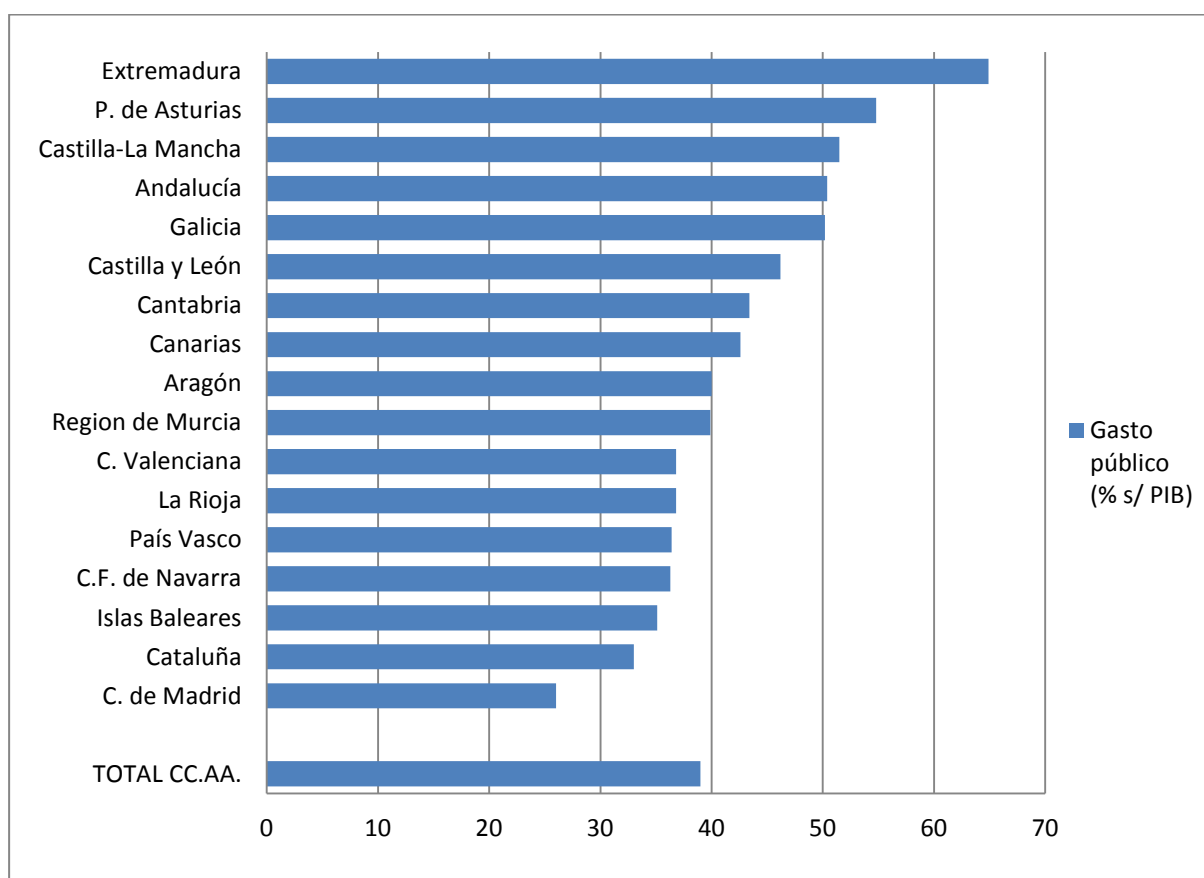
3.3.3. Diferencias regionales en el gasto público

Afirman Domínguez, López y Rueda (2006, p. 257) que “a raíz del proceso de desarrollo autonómico, España se ha convertido en uno de los países occidentales con un mayor grado de descentralización en el sector público, dentro del que las comunidades autónomas se han configurado como el subsector más importante cuantitativamente”.

Las comunidades autónomas tienen un gran protagonismo en la oferta de los bienes y servicios más próximos a la población, como la sanidad o la educación, si bien se aprecian peculiaridades en este proceso descentralizador.

Efectivamente, existen evidentes diferencias en gasto público entre comunidades autónomas, diferencias que se acrecientan entre las comunidades económicamente más fuertes, con un menor gasto público, y aquellas que tienen un menor Producto Interior Bruto per cápita, con mayor gasto público.

Gráfico 5: Porcentaje del gasto público en relación con el PIB, media 2000-2008



Fuente: Pérez, Cucarella, Fernández y Hernández (2011). Elaboración propia.

Tal y como se aprecia en el gráfico 5, en cinco comunidades autónomas el gasto público superaba el 50% del PIB regional. En la cabeza se sitúa Extremadura (64.9%), a la que siguen el Principado de Asturias (54.3%), Castilla-La Mancha (51.5%), Andalucía (50.4%) y Galicia (50.2%). En el otro extremo, las dos Comunidades con menor proporción de gasto público en su Producto Interior Bruto son la Comunidad de Madrid y Cataluña, con un 26% y un 33%, respectivamente.

Gran parte de la variabilidad de estos porcentajes entre comunidades autónomas es explicada por el volumen del gasto público y del Producto Interior Bruto. De esta manera, el porcentaje aumenta en las regiones más pobres y se reduce en las más avanzadas, incrementándose el gasto per cápita cuando el PIB per cápita es menor. Asimismo, esta situación también es fruto de los distintos niveles de ingresos y políticas de gasto público llevadas a cabo por las autonomías.

En España, la diferencia entre comunidades en la dimensión del sector público es superior a la existente entre nuestro país y otros de nuestro entorno más próximo. Por ello, las diferencias interregionales pueden condicionar la igualdad de acceso a los servicios públicos básicos entre las regiones. Asimismo, las infraestructuras y la calidad de los servicios de no mercado varían en función de la comunidad en la que el ciudadano se encuentre, tal y como se expondrá más adelante, por ejemplo, en los servicios sociales.

3.4. Factores de crecimiento de los servicios de no mercado

Varios han sido los factores que han impulsado el crecimiento de los servicios en la economía española, en general, y de los servicios de no mercado, en particular.

Desde el lado de la demanda, el incremento del consumo de servicios por parte de los hogares españoles ha sido un factor esencial en el crecimiento de los servicios. Este hecho queda en gran parte explicado por el cumplimiento de la Ley de Engel, pues, como bien exponen Cuadrado y Maroto (2010, p. 39), *“la evolución de los ingresos de los ciudadanos da lugar a cambios en la estructura de sus gastos debidos a los distintos valores de elasticidad renta. El gasto en bienes de primera necesidad tiende a disminuir, mientras que otros gastos –entre ellos muchos servicios- que antes no figuraban en la estructura de consumo de los hogares, o que apenas lo hacían al considerarlos menos necesarios e incluso de lujo, van absorbiendo mayores cantidades de gasto cuando los ingresos crecen”*.

Junto a la evolución de los ingresos de los ciudadanos, hay que añadir otros factores que han conducido a este mayor consumo de servicios de no mercado, como son un conjunto de

cambios culturales y sociales. La mayor urbanización producida en los últimos años, la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, la terciarización de la economía o la demanda de mano de obra cualificada por parte de las empresa son hechos que han aumentado las necesidades de formación y educación en todas sus etapas. Asimismo, otros cambios como el aumento de la esperanza de vida, la creciente escasez de tiempo en los hogares, el progresivo envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades crónicas o los cambios en el estilo de vida de distintos grupos sociales han incrementado la demanda de otro servicio de no mercado como es la sanidad (hospitales, residencias de mayores, etc.).

Por otra parte, desde el lado de la oferta, cabe destacar la creciente asunción por el sector público de servicios no destinados a la venta (tareas educativas, sanitarias y asistenciales). Asimismo, ha tenido lugar en nuestro país una profunda reorganización de las administraciones públicas hacia unas estructuras más descentralizadas, que ha contribuido a un fuerte desarrollo y expansión del “Estado de Bienestar”. Reflejo de ello es el hecho de que las comunidades autónomas hayan asumido las competencias en actividades de servicios de no mercado, como la sanidad o la educación.

4. PROFUNDIZACIÓN SOBRE DETERMINADOS SERVICIOS DE NO MERCADO

4.1. El “Estado de Bienestar”

El artículo 1 de la Constitución Española de 1978 establece que España se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho, forma jurídica que adopta el “Estado de Bienestar”. A partir de la promulgación de la Constitución, se va a crear y desarrollar un “Estado de Bienestar” en nuestro país. Este modelo de Estado *“se caracteriza por dos elementos básicos: por un lado, una cobertura o protección de las necesidades humanas y sociales principales de la población y, por el otro, un conjunto de actuaciones, formales y organizacionales que llevan a una situación de protección social”* (Roldán, García y Nogués, 2013, p. 19).

En el marco del “Estado de Bienestar” establecido, el sector público actúa como oferente de servicios básicos. Cuadrado y González (2009, p. 22) afirman que este sector *“ha dependido del signo de la política presupuestaria, si bien desde el punto de vista del gasto público, dos han sido las decisiones más relevantes: la descentralización administrativa del*

país en diecisiete comunidades autónomas y la creación, y posterior desarrollo, de un Estado del Bienestar del que son piezas básicas actividades de servicios como la educación o la sanidad”.

Las administraciones públicas, que hacen posible la existencia del “Estado de Bienestar” tienen, según González y Melchor (2013, p. 172), *“dos características: Primera, sus actividades se enmarcan en el ámbito del no mercado, es decir, su función principal es la prestación de servicios no destinados a la venta. Y segunda, su financiación es por vía coercitiva: impuestos, tasas, etc.”.*

El “Estado de Bienestar” comprende un amplio conjunto de actividades y prestaciones que tienen finalidades sociales y redistributivas a través de los presupuestos del Estado. Fernández (2015) afirma que estas actividades son desarrolladas por las administraciones públicas *“en cuatro frentes: transferencias en dinero (subsidios de desempleo, vejez, etc.), cuidados sanitarios (un sistema de salud universal y gratuito), servicios de educación (garantizar el acceso al conocimiento de todos los ciudadanos) y provisión de vivienda, alimentación y otros servicios asistenciales”.*

La sanidad, la educación y los servicios sociales son los servicios de no mercado que mayor importancia tienen tanto en el gasto como en el empleo público. De hecho, en este “Estado de Bienestar” han alcanzado un importante desarrollo. Por ello, a continuación se procede a analizar en profundidad dichos servicios, sus características, evolución y situación actual.

4.2. Sanidad

4.2.1. Introducción

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y su perfecto estado es un factor esencial en el bienestar de las personas. Por ello, desde siempre se han promovido políticas tendentes a proteger y mejorar la salud de los ciudadanos. De esta forma, la Constitución Española de 1978 reconoce en el artículo 43 el derecho a la protección de la salud. Asimismo, indica que *“compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios”.*

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, así como la creación de las Consejerías de Sanidad de cada una de las comunidades autónomas y del Ministerio de Sanidad, dan respuesta a las previsiones contenidas en el texto constitucional. Dicha Ley

establece en el artículo 1.2 que *“son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional”*.

El Sistema Nacional de Salud es el órgano del Estado que se encarga de la coordinación general sanitaria con las Consejerías de Sanidad de las comunidades autónomas, siendo, por tanto, un instrumento de cohesión. Estas Consejerías fueron creadas a medida que las comunidades asumieron entre sus competencias a la sanidad, a través de sus Estatutos de Autonomía, posibilidad prevista en la Constitución.

De esta forma, los servicios sanitarios están bajo la responsabilidad de las comunidades autónomas, teniendo éstas en la organización sanitaria una transcendencia de primer orden. Reflejo de ello es el hecho de que el 92% del gasto sanitario es gestionado por la administración regional en 2013, según la Intervención General de la Administración del Estado. Como consecuencia de esta descentralización, cada comunidad se ha dotado de un Servicio de Salud por el que administra y gestiona los servicios sanitarios.

La Ley 49/1998, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1999 dispuso que fuera el Estado, a través de las transferencias presupuestarias a las comunidades autónomas, el que asumiera totalmente la financiación pública de la asistencia sanitaria, desvinculándose con ello la asistencia sanitaria de las aportaciones a la Seguridad Social.

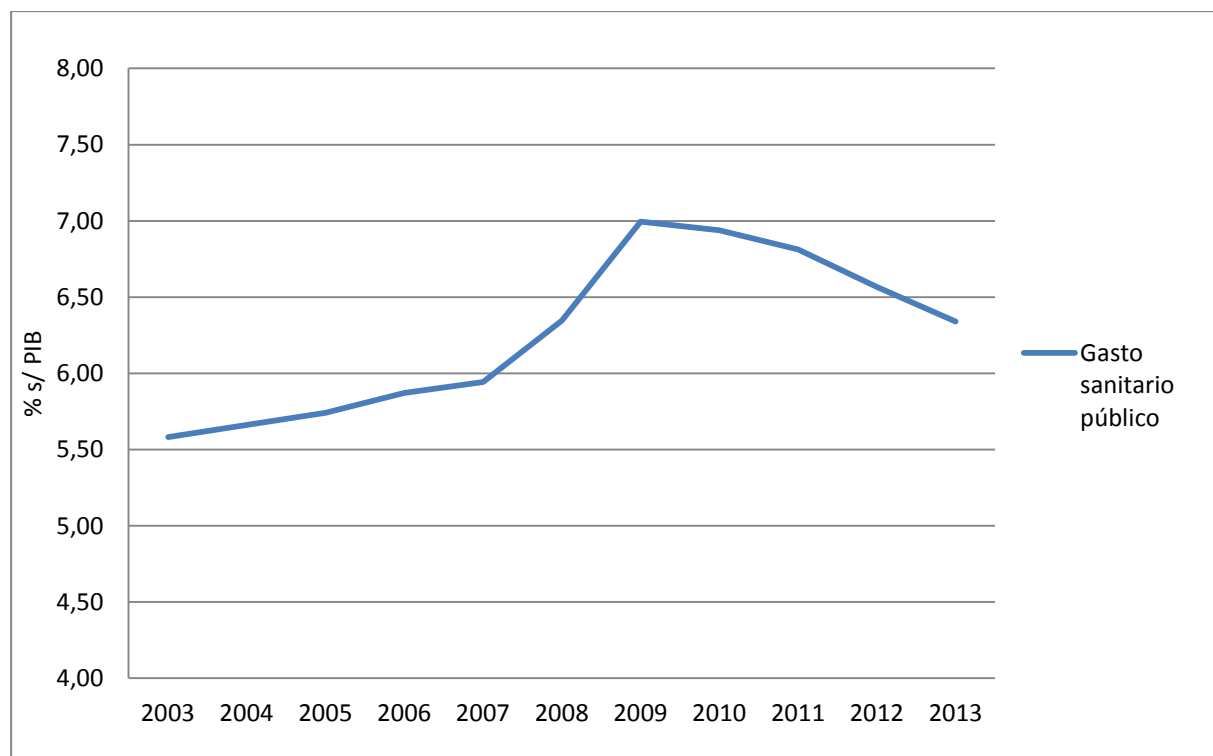
Nuestro Sistema Nacional de Salud sigue el modelo Beveridge, según el cual todos los residentes tienen derecho a los servicios sanitarios que se financian mayoritariamente por impuestos. Dicho sistema se basa en la solidaridad, en el principio redistributivo, y posibilita el acceso universal.

4.2.2. Evolución del gasto sanitario público. El Real Decreto-ley 16/2012

El gasto sanitario público ha sufrido a lo largo de los últimos años una evolución, como se refleja en el gráfico 6, que ha dependido de distintos factores. En primer lugar, durante el último ciclo económico expansivo el gasto sanitario tuvo un crecimiento moderado y continuo. En 2003 el gasto sanitario público representaba un 5.58% del Producto Interior Bruto, porcentaje que fue aumentando hasta llegar al máximo de un 7% en 2009. Esta tendencia se explica, según Serrano y Brandés (2013, p. 271), *“por el progresivo alargamiento de la edad media de vida –etapa en la que se multiplica el gasto sanitario por la mayor incidencia de la enfermedad- y la incorporación de nuevas tecnologías sanitarias y*

nuevos tratamientos farmacéuticos cada vez más costosos en la cartera de servicios de la sanidad pública”.

Gráfico 6: Gasto sanitario público (% s/ PIB), 2003-2013



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Sistema de Cuentas de Salud. Elaboración propia.

Posteriormente, con la irrupción de la crisis económica, el gasto sanitario público sufre un descenso continuado en su participación sobre el PIB, alcanzando los 6.34 puntos porcentuales en 2013. En dicho año, según la Intervención General de la Administración del Estado, el gasto sanitario alcanzó la cifra de 63.006 millones de euros, por lo que, desde 2009 (año en el que el gasto fue de 72.939 millones), se ha reducido el gasto sanitario público en 9.933 millones de euros, un 13.6%.

En 2012, el Sistema Nacional de Salud sufre una situación de grave dificultad económica, por lo que se adoptan medidas a través del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, para corregir esta situación y, así, garantizar su futura viabilidad. Asimismo, se pretende optimizar los recursos (como el uso de medicamentos, más racionalizado) y mejorar la eficiencia del sistema.

Con este Real Decreto-ley, entre otras medidas, se ha introducido el copago farmacéutico (en función de la renta, del carácter crónico de la enfermedad y de la situación o

no de pensionista) y se han excluido de la financiación pública más de cuatrocientos medicamentos, muchos de ellos indicados para el tratamiento de síntomas menores. Asimismo, se ha excluido a los extranjeros en situación irregular de la asistencia sanitaria y solo serán atendidos de urgencia por enfermedad grave o accidente, hasta la situación de alta médica, y de asistencia al embarazo, parto y postparto. Los extranjeros menores de 18 años recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles.

4.2.2.1. Efectos de la reducción de gasto sanitario público

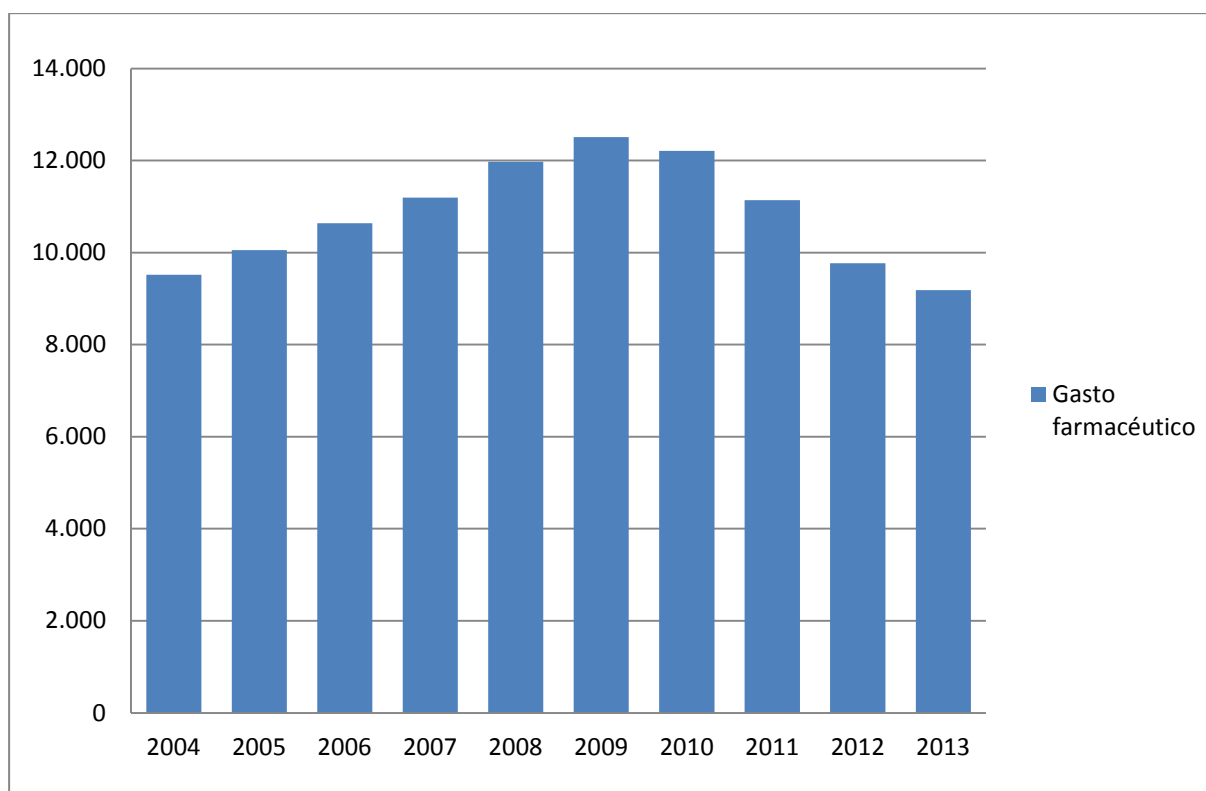
La caída del gasto público sanitario se ha reflejado en varios hechos y ha supuesto una serie de cambios en distintas cifras de la sanidad. No solo se han reducido los recursos humanos, como se analizará más adelante. Según el Informe anual del Sistema Nacional de Salud de 2013, en 2010 el número de camas en funcionamiento del Servicio Nacional de Salud era de 115.418. Este número se redujo a 109.484 camas en 2013, lo que supone una reducción de un 5.14%.

Asimismo, tal y como se extrae de los datos ofrecidos por el Sistema de Información sobre Listas de Espera en el Sistema Nacional de Salud, las listas de espera tanto para consultas como para intervenciones quirúrgicas han aumentado notoriamente. Respecto a las consultas, si en diciembre de 2010 el número de pacientes por cada 1000 habitantes era de 33 y el tiempo medio de espera era de 53 días, en el mismo mes de 2013 el número de pacientes se había incrementado hasta los 39 por cada 1000 habitantes y el tiempo medio de espera se había aumentado en 14 días, hasta los 67.

Por otra parte, en la espera de intervenciones quirúrgicas, los datos son más esclarecedores aún. Analizando el mismo período, en diciembre de 2010, el número de pacientes no alcanzaba los 400.000, el tiempo medio de espera era de 65 días, y el porcentaje de pacientes con más de 6 meses de espera era de un 5.4%. Tres años más tarde, la situación se agrava notablemente, pues en diciembre de 2013 el número de pacientes alcanzaba los 559.335, el tiempo medio de espera llegaba a los 98 días y el porcentaje de pacientes con más de 6 meses de espera se situaba en un 13.7%.

Respecto al gasto farmacéutico, éste también se ha visto sustancialmente afectado por las medidas tomadas. Conforme a los datos contenidos en el Informe anual del Sistema Nacional de Salud de 2013, el gasto farmacéutico generado por la facturación de recetas médicas del Sistema Nacional de Salud fue de 9.183 millones de euros, siendo este gasto el más bajo de la última década, tal y como se puede apreciar en el gráfico 7.

Gráfico 7: Gasto farmacéutico (en millones de euros) a través de la facturación de recetas médicas del SNS, 2004-2013



Fuente: Informe anual del Sistema Nacional de Salud de 2013. Elaboración propia.

Tras años de aumentos en el gasto farmacéutico hasta 2009, año en el que se alcanza un máximo de 12.506 millones de euros, a partir de 2010 se observa un descenso continuado de dicho gasto propiciado por las medidas de política farmacéutica llevadas a cabo ante la crisis económica y, especialmente, desde 2012, con las medidas incluidas en el Real Decreto-ley 16/2012. Junto a las medidas de modificación del sistema de aportación de los usuarios en el pago de la prestación farmacéutica (copago farmacéutico) y la exclusión de numerosos medicamentos de la financiación pública, expuestas anteriormente, cabe destacar como medidas reductoras del gasto los programas de promoción del uso racional de medicamentos desarrollados en las comunidades autónomas.

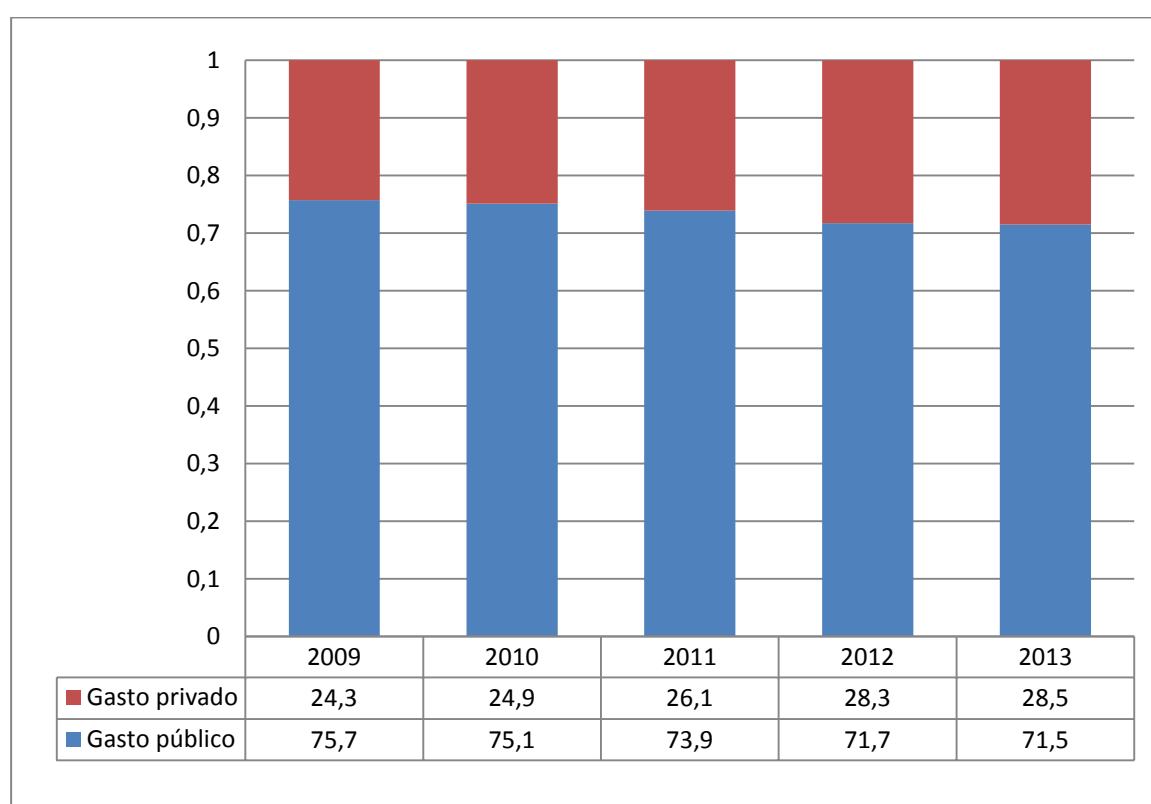
Todo ello ha hecho que desde 2009 hasta 2013 se haya reducido el gasto farmacéutico en 3.323 millones de euros, lo que supone una disminución de un 26.57% en dicho período.

Los recortes en el gasto sanitario han hecho que los ciudadanos tengan una percepción cada vez más negativa del sistema. Si bien, según el Observatorio de la Sanidad Fedea, una gran proporción de la población en 2013 opinaba que el sistema sanitario funcionaba bien aunque eran necesario algunos cambios (45.1%), cabe destacar que la percepción favorable se ha reducido en 4.8 puntos porcentuales respecto al año 2006 (49.9%). Por otra parte, el

porcentaje de la población que afirma que es necesario realizar cambios fundamentales y que habría que rehacer por completo el sistema era del 31.7% en 2013, por lo que ha aumentado 4.6 puntos porcentuales respecto a 2006 (28.1%).

Por último, aunque la mayor parte de los servicios sanitarios son ofrecidos por el sector público, el gráfico 8 refleja el hecho de que, en los últimos años, el gasto privado sanitario ha conseguido progresivamente mayor protagonismo. La participación del gasto público en el total del gasto sanitario descendió 4,2 puntos porcentuales, pasando de un 75,7 % en 2009 a un 71,5 % en 2013.

Gráfico 8: Gasto sanitario total. Contribución porcentual del gasto público y privado (%), 2009-2013



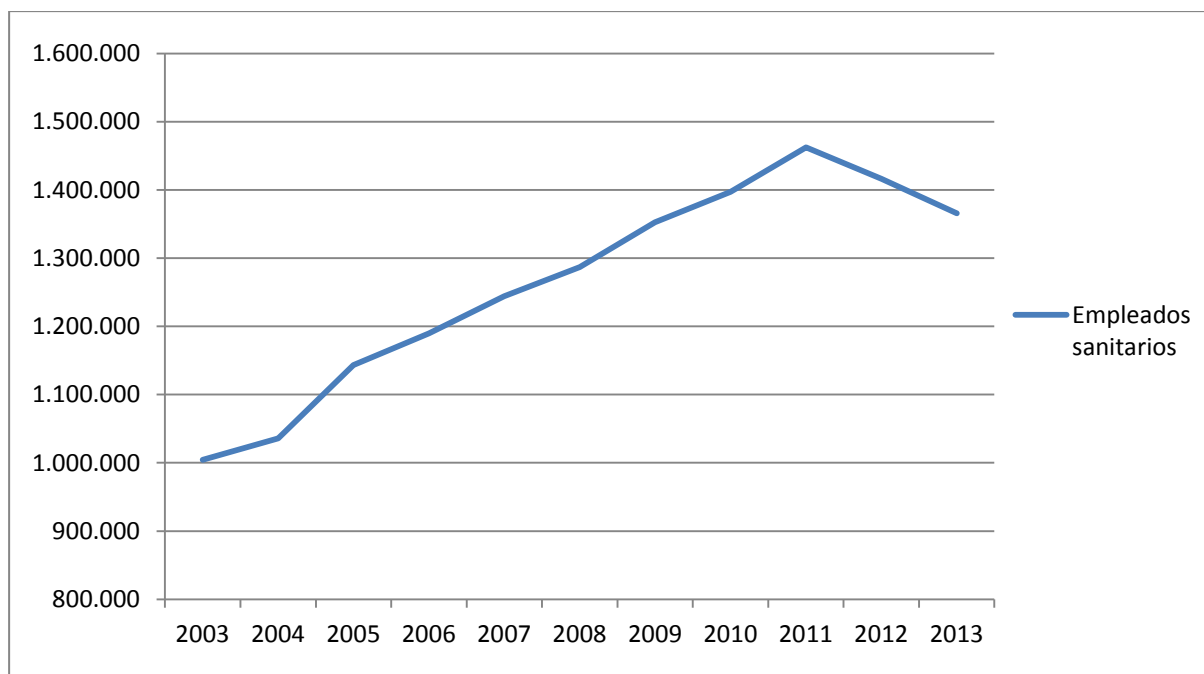
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Sistema de Cuentas de Salud. Elaboración propia.

4.2.3. Evolución del empleo en la sanidad

La evolución del empleo en la sanidad ha sido favorable a lo largo de las últimas décadas. El número de empleados se incrementaba cada año de manera continua. Se puede apreciar en el gráfico 9 que esta tendencia prosigue desde 2003 y se mantiene hasta 2011. Sin embargo, desde 2012, con la toma de medidas comentadas anteriormente para controlar el

gasto sanitario público, esta tendencia se trunca y comienza un descenso del número de profesionales sanitarios.

Gráfico 9: Empleados totales en sanidad, 2003-2013



Fuente: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, OECD.Stat. Elaboración propia.

Según el Informe anual del Sistema Nacional de Salud de 2013, tanto el número de médicos en ejercicio como el de profesionales de enfermería se redujeron desde 2010. En el caso de los profesionales de enfermería, en 2010 su número era de 166.103, mientras que en 2013 era de 161.771, lo que supone una reducción de 4.332 efectivos, esencialmente en el ámbito de la atención especializada, la existente en los hospitales públicos del Servicio Nacional de Salud. Por otro lado, en el ámbito de los médicos, si en 2011 el número de médicos en ejercicio era de 112.446, en 2013 el número de efectivos alcanzaba los 111.589, minoración también más acusada en el ámbito de la atención especializada.

4.3. Educación

4.3.1. Introducción

Un aspecto clave del capital humano del que dispone un país es la educación. El nivel de conocimientos y destrezas es uno de los principales determinantes de los salarios, las tasas

de actividad y las probabilidades de empleo a nivel individual, pero también la inversión en educación es un factor muy importante del crecimiento y de la productividad de un país.

La educación se considera un instrumento central de la política de cohesión social, siendo una de las herramientas más efectivas para promover el progreso económico y una distribución equitativa de la renta. Supone un prerequisite para la empleabilidad y una forma de lucha contra la exclusión social.

El derecho a la educación está recogido en el artículo 27 de la Constitución Española de 1978. Según dicho precepto, todos tienen el derecho a la educación. Asimismo, se reconoce la libertad de enseñanza, e indica que la enseñanza básica es obligatoria y gratuita.

El artículo 27 continúa estableciendo que *“se reconoce a las personas físicas y jurídicas la libertad de creación de centros docentes, dentro del respeto a los principios constitucionales”* y que *“los poderes públicos ayudarán a los centros docentes que reúnan los requisitos que la ley establezca”*, de manera que permite la posibilidad de un ámbito de colaboración con el sector privado mediante conciertos con centros educativos.

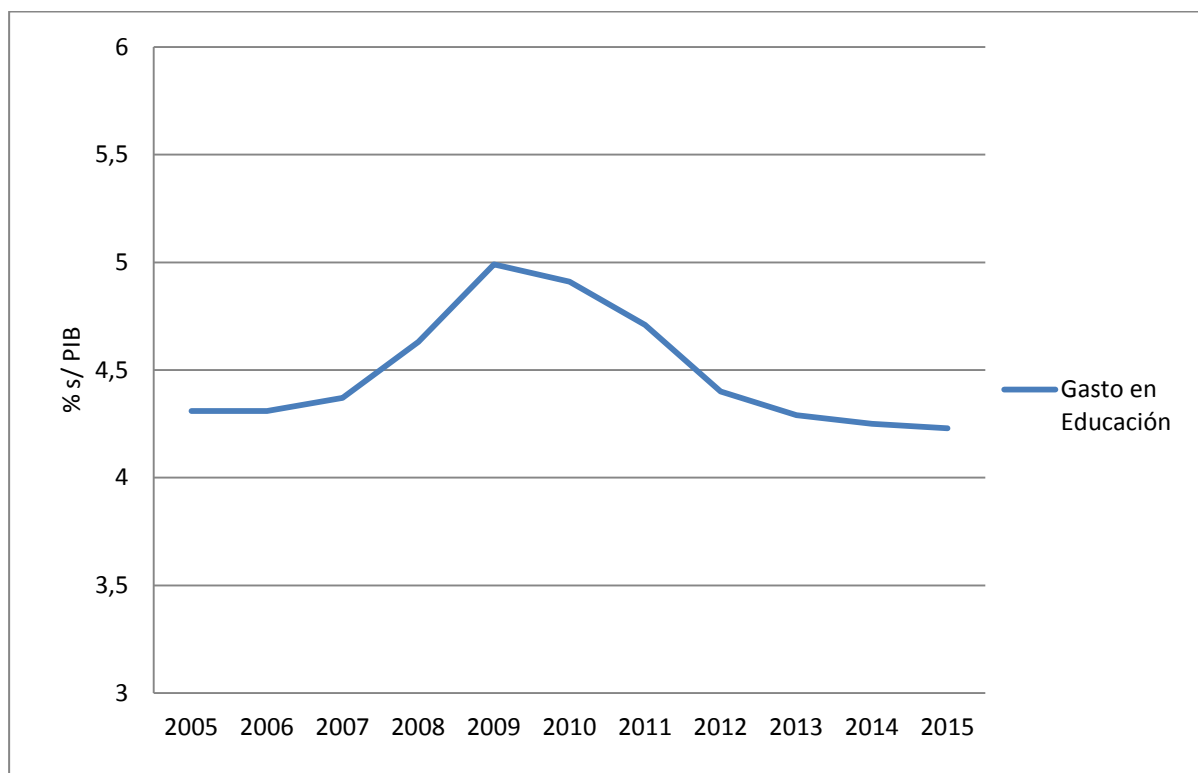
Al tratarse la educación de un derecho fundamental, varias han sido las Leyes Orgánicas que han regulado este derecho, variando la duración de los diferentes niveles educativos, así como sus planes de estudio. La Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), sustituyó a la Ley General de Educación de 1970. Estableció un sistema descentralizado de enseñanza, de manera que las comunidades autónomas asumieron las competencias de educación. Asimismo, previó la existencia de centros de educación públicos, privados y privados concertados, cumpliendo así con el mandato constitucional de la libertad de enseñanza. La enseñanza universitaria también ha sido regulada por la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades

La LOGSE fue derogada por la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE). Esta última ha sido modificada recientemente por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE).

4.3.2. Evolución del gasto público en educación.

El gasto en educación ha evolucionado durante los últimos años, conociendo un crecimiento continuado desde 2005. Como puede apreciarse en el gráfico 10, el porcentaje de Producto Interior Bruto destinado a educación aumenta 0.68 puntos porcentuales, desde el 4.31% de 2005 hasta el máximo alcanzado en 2009, 4.99% del PIB (53.895 millones de euros).

Gráfico 10: Gasto público en educación (% s/ PIB), 2005-2015



Fuente: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Datos y cifras, curso escolar 2015-2016. Elaboración propia.

La llegada de la crisis económica y el estancamiento del PIB, unida a factores demográficos tales como una disminución significativa del crecimiento del número de niños y jóvenes en edad escolar, reducen el porcentaje destinado a la educación drásticamente, a niveles inferiores al de hace una década. En 2015, el porcentaje sobre el Producto Interior Bruto alcanzaba el 4.23%, (46.469 millones de euros) de manera que desde 2009 se ha producido un descenso de un 15.23% en la partida destinada a la educación.

4.3.2.1. Medidas introducidas para la racionalización del gasto en educación

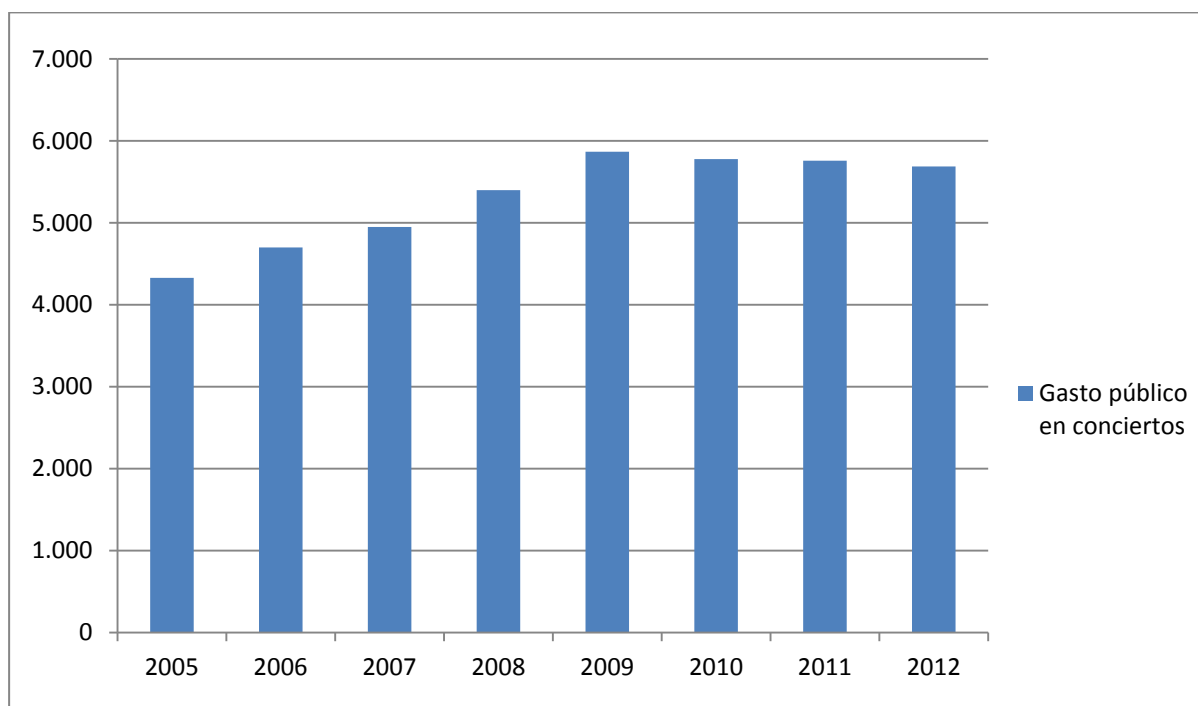
Además de los recortes presupuestarios de los últimos años, entre las medidas tomadas para la reducción del gasto en educación cabe resaltar las contenidas en el Real Decreto-ley 14/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes de racionalización del gasto público en el ámbito educativo. En virtud de este Real Decreto-ley, se ha aumentado el ratio de alumnos por aula permitido por la Ley Orgánica de Educación en un 20% (hasta 30 alumnos por clase en Primaria, y 36 en Secundaria), se han incrementado las horas lectivas de los profesores, y no se producirá la sustitución transitoria de un profesor por una baja de menos de 10 días,

supliéndose la ausencia durante este tiempo con el personal docente del centro. Asimismo, se ha incrementado el porcentaje del coste de los servicios académicos universitarios que cubren los precios públicos, por tanto, se han aumentado las tasas universitarias.

4.3.2.2. Gasto público destinado a conciertos

La irrupción de la crisis económica también ha afectado a las transferencias realizadas a los centros privados concertados. Es considerada enseñanza concertada aquella que es impartida en centros privados que, mediante conciertos económicos, reciben financiación de las administraciones públicas y adecuan su funcionamiento a las mismas normas que los centros públicos. Según el Sistema Estatal de Indicadores de la Educación, en el curso 2012-2013 el 18.4% de los centros docentes de enseñanzas no universitarias eran privados que tenían concertadas todas o parte de las enseñanzas impartidas, el 68.2% eran públicos, y el 13.4% eran centros privados sin ninguna enseñanza concertada. En cuanto al alumnado, el 25.5% de éste estaba escolarizado en enseñanza privada concertada, mientras que en los centros públicos se encontraba el 68.1% del alumnado. En enseñanzas privadas no concertadas estaban escolarizados el 6.3% de los alumnos.

Gráfico 11: Gasto público en conciertos (en millones de euros), 2005-2012



Fuente: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Sistema Estatal de Indicadores de la Educación.
Elaboración propia.

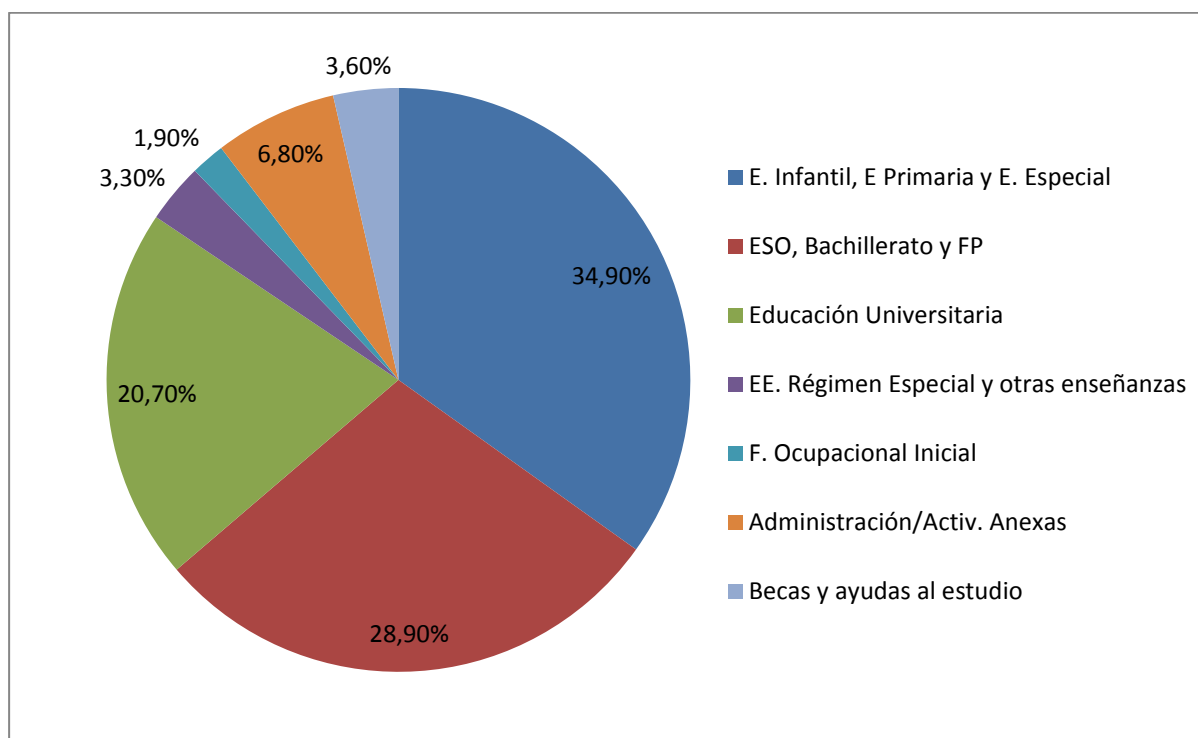
El gasto público dedicado a conciertos creció continuamente hasta 2009, alcanzando un máximo de 5.891 millones de euros. Desde entonces, las transferencias a centros privados se han reducido ligeramente, tal y como se puede observar en el gráfico 11. En 2012, el gasto dedicado a conciertos ascendió a 5.705.8 millones de euros, lo que supone un 14.2% del gasto público total destinado a educación.

Respecto a su distribución por enseñanzas, la mayor proporción de gasto en conciertos corresponde a la Educación Primaria y a la Educación Secundaria Obligatoria, con el 35.8% y el 34.3%, respectivamente. Tras ellas, se encuentran la Educación Infantil (15.3%), la Educación Especial (5.4%) y los ciclos formativos de Formación Profesional (4.6%).

4.3.2.3. Distribución del gasto público en educación. Becas y ayudas al estudio

A continuación, se expone la distribución del gasto público en educación entre las distintas enseñanzas establecidas por la Ley.

Gráfico 12: Distribución del gasto público en educación por actividad, año 2013



Fuente: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Datos y cifras, curso escolar 2015-2016. Elaboración propia.

La mayor parte del gasto se destina a las enseñanzas más comunes, con un mayor número de alumnado y, por tanto, de centros educativos y de profesorado. Así, según los datos del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte recogidos en el gráfico 12, la principal partida de gasto es la compuesta por la Educación infantil, primaria y especial (34.9%), seguida de la Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Formación Profesional (28.9%) y de la Educación Universitaria (20.7%).

Con porcentajes más reducidos se encuentran los gastos en administración y actividades anexas (6.8%), los fondos destinados a becas (3.6%), educaciones especiales de régimen especial y otras enseñanzas, en las que se incluyen entre otras la educación de adultos (3.3%), y finalmente la Formación Ocupacional Inicial (1.9%).

Por último, se profundiza sobre la evolución del gasto público educativo destinado a becas y ayudas al estudio. Esta partida también se ha visto afectada por la recesión que ha sufrido la economía española y por las medidas tomadas para el control del gasto público.

Tabla 1: Becas y ayudas al estudio del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte por curso escolar, 2004-2015

Curso escolar	<u>Becas</u>		<u>Ayudas</u>	
	Importe (miles €)	Beneficiarios	Importe (miles €)	Beneficiarios
2004-2005	722.630	450.031	97.863	877.491
2005-2006	732.393	435.721	104.061	923.694
2006-2007	835.446	475.855	109.862	962.885
2007-2008	917.302	503.412	114.449	955.979
2008-2009	1.144.258	582.842	126.374	1.027.705
2009-2010	1.276.158	677.794	127.981	998.672
2010-2011	1.470.511	738.368	128.840	995.003
2011-2012	1.618.555	793.426	129.924	975.688
2012-2013	1.483.504	765.949	64.287	320.296
2013-2014	1.394.239	780.417	66.862	323.898
2014-2015	1.410.238	757.027	46.313	122.508

Fuente: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Datos y cifras, curso escolar 2015-2016. Elaboración propia.

Tal y como se puede observar en la tabla 1, el importe destinado a becas y ayudas al estudio se fue incrementando año a año hasta el curso 2011-2012, en el que se alcanzó un importe máximo de 1.618.5 millones de euros para becas, y 129.9 millones de euros para ayudas al estudio. Estas ayudas al estudio están compuestas por las ayudas concedidas para la adquisición de libros de texto y material didáctico y las de reducción de precios académicos a familias numerosas de tres hijos.

Sin embargo, desde el curso 2012-2013, primer curso escolar tras la aprobación de las medidas dirigidas a racionalizar el gasto público en educación, las cantidades destinadas a becas y ayudas al estudio se reducen significativamente, especialmente en las ayudas, pues en solo un año se reduce un 50.5% el importe de esta partida.

En cuanto al número de beneficiarios, sigue una evolución prácticamente paralela a la del gasto. En el caso de las becas, el número de beneficiarios también se reduce sustancialmente en el curso 2012-2013, poniendo fin a la tendencia al alza disfrutada en los años anteriores. Respecto a los beneficiarios de las ayudas al estudio, el máximo se alcanza durante el curso 2008-2009. Desde entonces se produce una disminución en su número, pero, al igual que el importe de las ayudas, en el curso 2012-2013 los beneficiarios se reducen drásticamente. En solo un curso el número de beneficiarios se reduce en un 67.2%.

4.3.3. Evolución del empleo en la educación. Profesorado

Tabla 2: Evolución del profesorado en enseñanzas universitarias y no universitarias, 2004-2014

Curso escolar	Personal docente e investigador de universidades	Profesorado de enseñanzas de Régimen General y Especial	Total profesorado
2004-2005	98.710	611.875	710.585
2005-2006	101.660	623.664	725.324
2006-2007	102.300	648.475	750.775
2007-2008	105.034	673.070	778.104
2008-2009	107.930	702.093	810.023
2009-2010	110.287	709.155	819.442
2010-2011	110.429	720.317	830.746
2011-2012	112.154	720.619	832.773
2012-2013	109.363	701.908	811.271
2013-2014	108.419	708.327	816.746

Fuente: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, EducaBase. Elaboración propia.

La evolución del empleo en la educación no ha sido ajena a la evolución de las fases económicas que ha atravesado España, ni de la evolución del gasto público destinado a la educación. En la tabla 2 se recogen los datos de empleo en cuanto a profesorado, tanto en enseñanzas universitarias como no universitarias de centros públicos y privados. En ella, se puede apreciar que ambos profesorados fueron incrementándose año tras año hasta llegar a una estabilización del número de profesores entre los años 2009 y 2011. Finalmente, comienza su descenso desde el curso 2012-2013.

Los años de crecimiento económico permitieron un aumento de gasto en educación. El aumento del Producto Interior Bruto y de la proporción de éste que se destinaba a educación (como hemos visto anteriormente), así como el aumento del número de alumnos, posibilitaron ese crecimiento del profesorado. Sin embargo, con la irrupción de la crisis económica y, sobre todo, desde la adopción de recortes presupuestarios y de las medidas del Real Decreto-ley 14/2012, como las del aumento del ratio de alumnos por aula, el incremento de las horas lectivas de los profesores y la no sustitución de profesores por bajas inferiores a 10 días, se ha producido una ralentización del crecimiento del profesorado e incluso una reducción de éste. Las medidas han tendido a conseguir un reparto de la carga de trabajo y de los leves crecimientos del alumnado entre, prácticamente, el mismo personal docente ya existente.

4.4. Servicios sociales

4.4.1. Introducción

Los sistemas públicos de protección o bienestar social han sido instaurados de manera progresiva en las sociedades occidentales, siendo el “Estado de Bienestar” lo que ha caracterizado a Europa desde la Segunda Guerra Mundial.

El sistema de servicios sociales es considerado, junto a la sanidad, la educación y la garantía de rentas, como el cuarto pilar del “Estado de Bienestar”. En España se ha desarrollado un sistema público de protección a lo largo del siglo XX, especialmente desde la adopción del actual sistema democrático. El artículo 41 de la Constitución Española recoge que *“los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo”*. Asimismo, otros artículos de la Carta Magna se refieren a la protección social de distintos grupos de la población: protección de la familia (artículo 39.1), protección de la infancia (artículo 39.2), personas con discapacidad (artículo 49) y tercera edad (artículo 50), entre otros.

Ante estos mandatos constitucionales, son los servicios sociales los encargados de proveer de protección social a los ciudadanos. Dicha protección social consiste *“en la intervención de los poderes públicos para que los ciudadanos, mediante prestaciones monetarias y de servicios, alcancen el mayor bienestar y calidad de vida posibles”* (Aleman, Alonso y García, 2011, p. 27). Asimismo, los mismos autores afirman que los servicios sociales constituyen, *“una obligación de los poderes públicos, lo cual significa que deben ser*

objeto de planificación, legislación, reglamentación, ejecución, inspección y control por esos poderes públicos, y que su concesión debe someterse a procedimiento administrativo reglado y público” (Alemán, Alonso y García, 2011, p. 39).

La Carta Social Europea (Turín, 1961) define a los servicios sociales como aquellos que *“utilizando los métodos de un trabajo social, contribuyan al bienestar y al desarrollo de los individuos y de los grupos en la comunidad, así como a su adaptación al medio o entorno social”*.

Muchos de estos servicios son prestados por la Seguridad Social, sistema público de previsión social existente en nuestro país. Si bien en su origen la Seguridad Social tuvo un carácter contributivo, es decir, sólo los trabajadores cotizantes eran beneficiarios, a partir de la Constitución Española de 1978 se expanden sus fronteras, siendo un régimen universal para todos los ciudadanos, que ha de garantizar la asistencia ante situaciones de necesidad. Con fundamento constitucional en el artículo 41, se promulgó la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas.

Bajo la denominación de servicios sociales se encuentran un conjunto de servicios que apoyan a distintos colectivos: servicios de ayuda a las familias y a la infancia, prestaciones y servicios para personas con discapacidad, autonomía personal y dependencia, servicios de ocio y salud para mayores, programas de formación y empleo para jóvenes, atención de drogodependientes, acciones contra la violencia de género, etc.

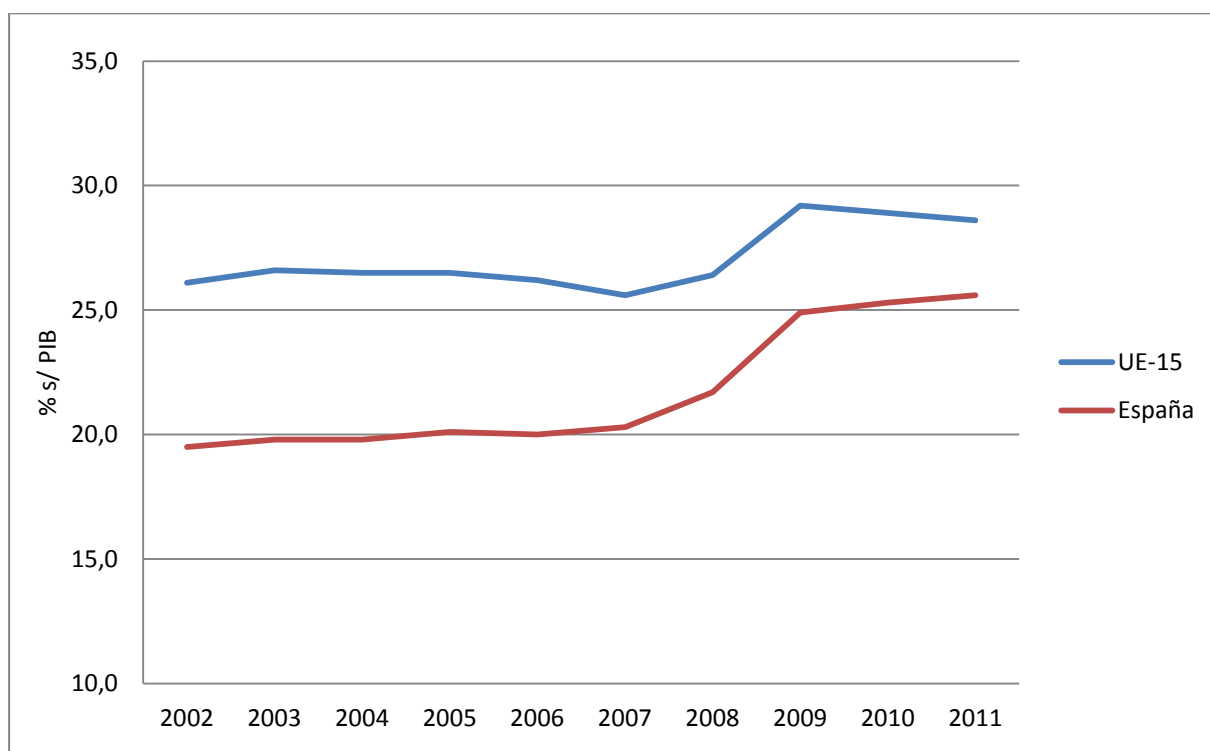
Todas las comunidades autónomas han asumido las competencias en materia de asistencia social a través de los Estatutos de Autonomía. Estas competencias han sido desarrolladas en las leyes autonómicas de servicios sociales de cada comunidad, y a través de ellas han tenido lugar tanto la configuración de los servicios sociales como sistemas de protección social como su integración en el conjunto del sistema español de bienestar social. Esta descentralización ha permitido la adaptación de los servicios sociales a las peculiaridades y necesidades concretas existentes en cada comunidad autónoma. Sin embargo, esto también ha dado lugar a una heterogeneidad de sistemas que han provocado la aparición de notables diferencias entre los distintos territorios, debido a la fragmentación técnica y política existente en el sistema de servicios sociales español.

4.4.2. Evolución del gasto público en protección social

El gasto público en protección social en España es muy inferior al de la media europea. Como se puede apreciar en el gráfico 13, en 2002 la diferencia era de un 5.6% de PIB, diferencia que se mantiene, e incluso se incrementa ligeramente, hasta 2007.

A partir de 2008, se empieza a producir una aproximación al gasto medio europeo. En España, el problema del alto nivel de desempleo y su persistencia, el estancamiento de la economía, con crecimientos negativos (en 2009, 2011, 2012 y 2013) o prácticamente nulos (0.2% en 2010) y el impacto social que ha causado la crisis económica han provocado un aumento del porcentaje del gasto en protección social, sobre todo por el incremento de las prestaciones de desempleo. Este aumento ha aproximado al gasto público en protección social español al de la media de los quince. En 2011, la diferencia era de un 3% de PIB.

Gráfico 13: Gasto en protección social (% s/ PIB), 2002-2011



Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social, Estadísticas. Elaboración propia.

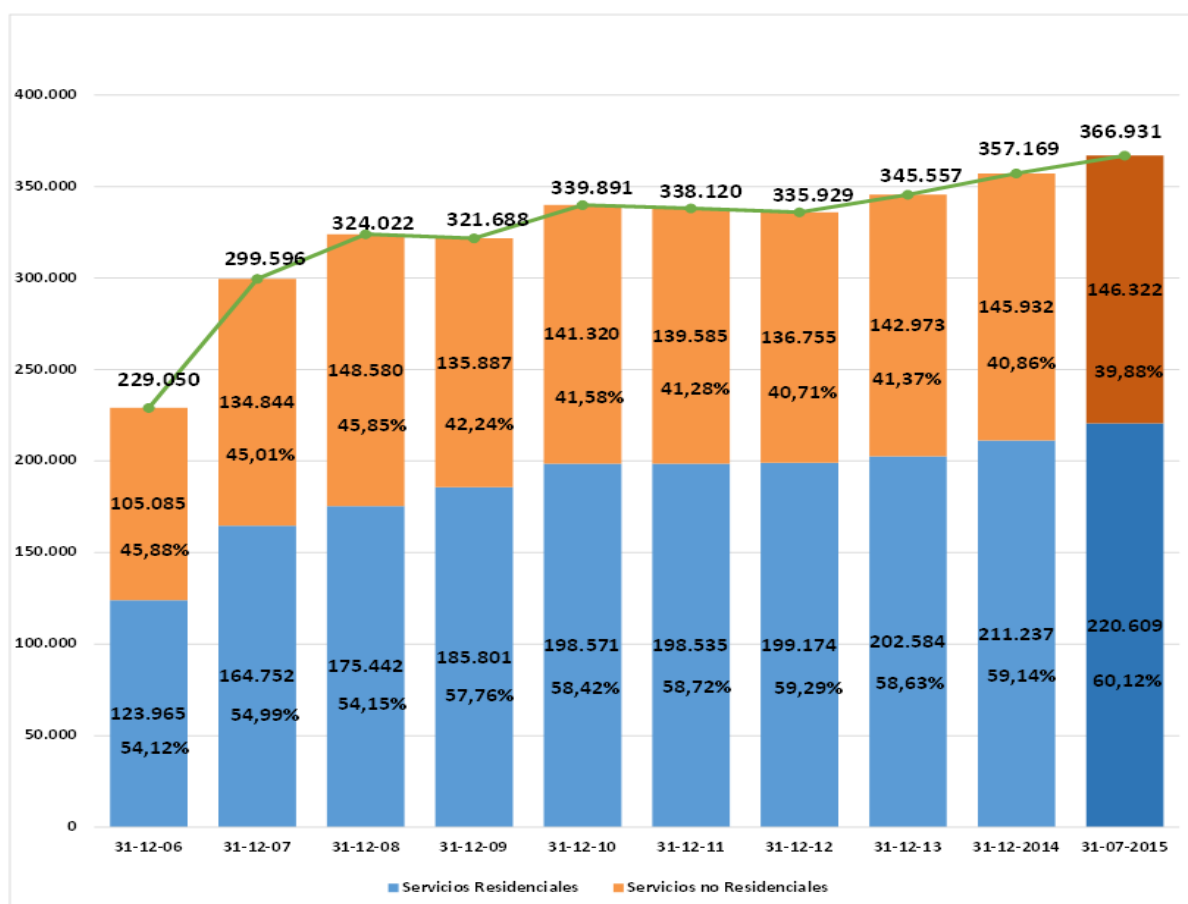
Estos datos muestran, a lo largo de los años, una debilidad del “Estado de Bienestar” español respecto al de los países de su entorno, de manera que atiende las necesidades y garantías de protección social de la población de forma más limitada. De hecho, puede verse acentuada esta insuficiencia de gasto en protección social con la situación de crisis existente.

Alguacil (2012, p. 72) expone que “los efectos de la crisis en un modelo desarticulado pueden ser devastadores para los servicios sociales, ya que al incremento de la demanda, derivada del envejecimiento de la población y de la consecuente implantación del sistema de atención a la dependencia, hay que añadir la explosión de necesidades sociales insatisfechas por el efecto del desempleo, de las reducciones salariales y de la crisis de la vivienda”.

4.4.3. Evolución del empleo en los servicios sociales

Los servicios sociales, en cuanto a empleo y, en concreto, como se puede observar en el gráfico 14, en referencia a las afiliaciones a la Seguridad Social, han contribuido a la creación de empleo en términos generales durante el período 2007-2015. A julio de 2015, los afiliados a la Seguridad Social en este sector alcanzaban los 366.931 empleados, que representaban un 2.84% del total de afiliados.

Gráfico 14: Evolución anual de la afiliación de la Seguridad Social de profesionales de servicios sociales por sectores de actividad, 2007-2015



Fuente: IMSERSO, Portal de la Dependencia, Información destacada de la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, Julio 2015.

En primer lugar, se observa un marcado incremento en el número de afiliaciones en los años 2007 y 2008, consecuencia de ser los dos primeros años de la aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de Dependencia. Se pasa de 229.050 afiliaciones a 31 de diciembre de 2006 a 324.022 en la misma fecha de 2008, lo que significa un incremento de un 41.5% del número de afiliados en solo dos años. Tras estos años, se observa una cierta estabilización del número de afiliados del sector hasta 2011.

Desde 2012, año en el que se pusieron en marcha las medidas de mejora del SAAD, en virtud del Real Decreto-Ley 20/2012 de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, se puede apreciar un crecimiento continuado y sostenido de las afiliaciones en el sector de los servicios sociales, partiendo de 335.929 y alcanzando a 31 de julio de 2015 un total de 366.931, por lo que se ha incrementado el número de afiliaciones en 31.002 durante los últimos tres años.

4.4.4. Dependencia y atención sociosanitaria

4.4.4.1. Conceptos y situación actual. La Ley 39/2006 y el SAAD

Entre los servicios sociales, los servicios de dependencia y atención sociosanitaria destacan por su reciente legislación a nivel nacional (y posterior desarrollo de estos servicios), así como por la relevancia que tienen dichos servicios en la calidad de vida de un número creciente de usuarios. La Ley 39/2006 en su artículo 2 define a la dependencia como *“el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”*.

Por otra parte, el artículo 14 de la Ley 16/2003 señala que *“la atención sociosanitaria comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social”*.

El progresivo envejecimiento de la población y el correspondiente aumento de las tasas de dependencia y de las enfermedades crónicas, así como la transformación de la estructura familiar tradicional (con la incorporación de la mujer al mundo laboral) han apremiado a las instituciones a desarrollar los servicios sociales de dependencia a lo largo de las últimas décadas. De esta forma, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, intenta dar respuesta a dicha demanda social.

La Ley de Dependencia pretende coordinar efectivamente entre administraciones los servicios sociosanitarios para la dependencia. Para ello, se crea el Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia (SAAD). Todas las administraciones públicas colaboran y participan en este conjunto de servicios y prestaciones económicas que constituyen el SAAD.

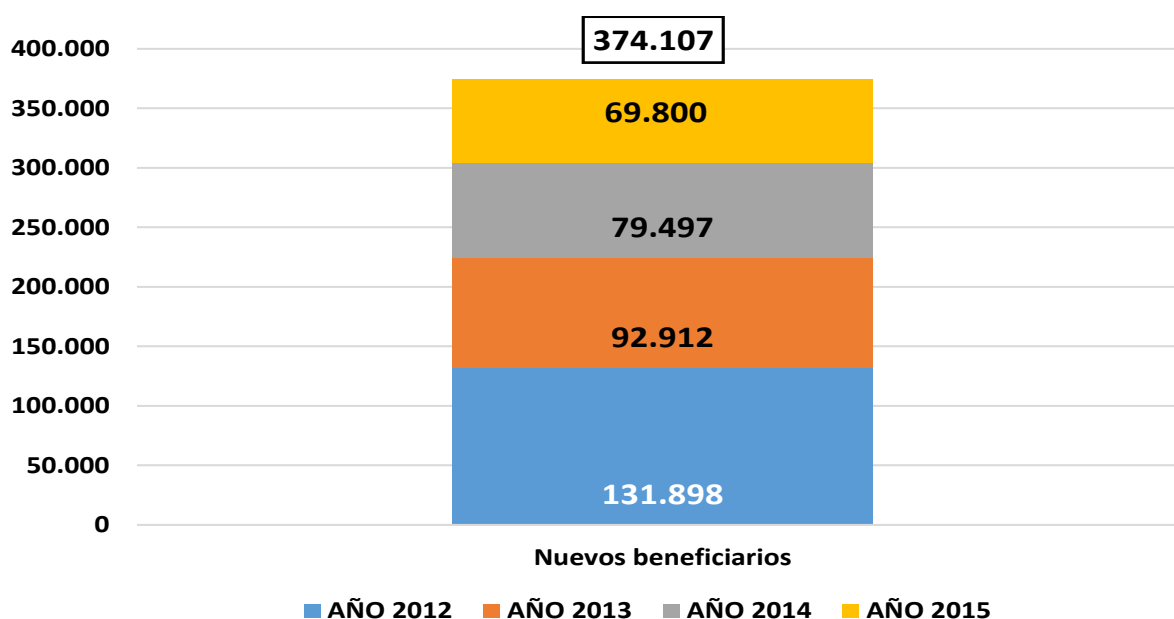
Al igual que los servicios sociales en general, cada comunidad autónoma ha desarrollado su propia normativa y ha realizado sus propias iniciativas, lo que ha conllevado a una situación de desequilibrio. Como afirman Roldán, García y Nogués (2013, p. 234), *“es importante subrayar que, dependiendo de la comunidad autónoma donde se resida, va a existir una combinación de recursos sanitarios y sociales diferentes a los que poder acogerse y, también por supuesto una atención coordinada o no de la misma. La entrada al sistema sanitario o social de un paciente va a ser distinta en recursos, centros y dispositivos según lugar de residencia”*.

4.4.4.2. Perfil de las personas dependientes. Cifras y evolución

Los grupos de población a los que se dirige estos servicios de dependencia son las personas que padecen enfermedades crónicas, discapacitados, personas afectadas por problemas de salud mental, problemas de drogodependencia, entre otros. Los servicios sociosanitarios no solo comprenden el tratamiento de estos problemas, sino que también se encargan de la integración social de las personas que sufren estos problemas de salud.

Según datos ofrecidos por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Portal de la Dependencia, 2015), a julio de 2015, el número de personas beneficiarias con prestación alcanza las 752.801. Como se puede observar en el gráfico 15, se ha incrementado considerablemente el número de beneficiarios en los últimos cuatro años, pues desde 2012 se han incorporado al SAAD el 49.69% de los actuales beneficiarios (374.107 personas).

Gráfico 15: Evolución de nuevos beneficiarios con prestación (a fecha de 31 de julio de 2015), 2012-2015



Fuente: IMSERSO, Portal de la Dependencia, Información destacada de la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, Julio 2015.

En cuanto al perfil por edad de los beneficiarios, el 70,51% tienen más de 65 años. En concreto un 16,89% tienen una edad comprendida entre los 65 y 79 años, mientras que un 53,62% son mayores de 80 años.

4.4.4.3. Servicios y prestaciones económicas de cuidados familiares

Las prestaciones por servicio incluyen diferentes tipos de cuidado de larga duración como son la teleasistencia, la ayuda a domicilio, centros de día/noche, atención residencial, prestaciones económicas vinculadas al servicio y prestaciones económicas de asistencia personal.

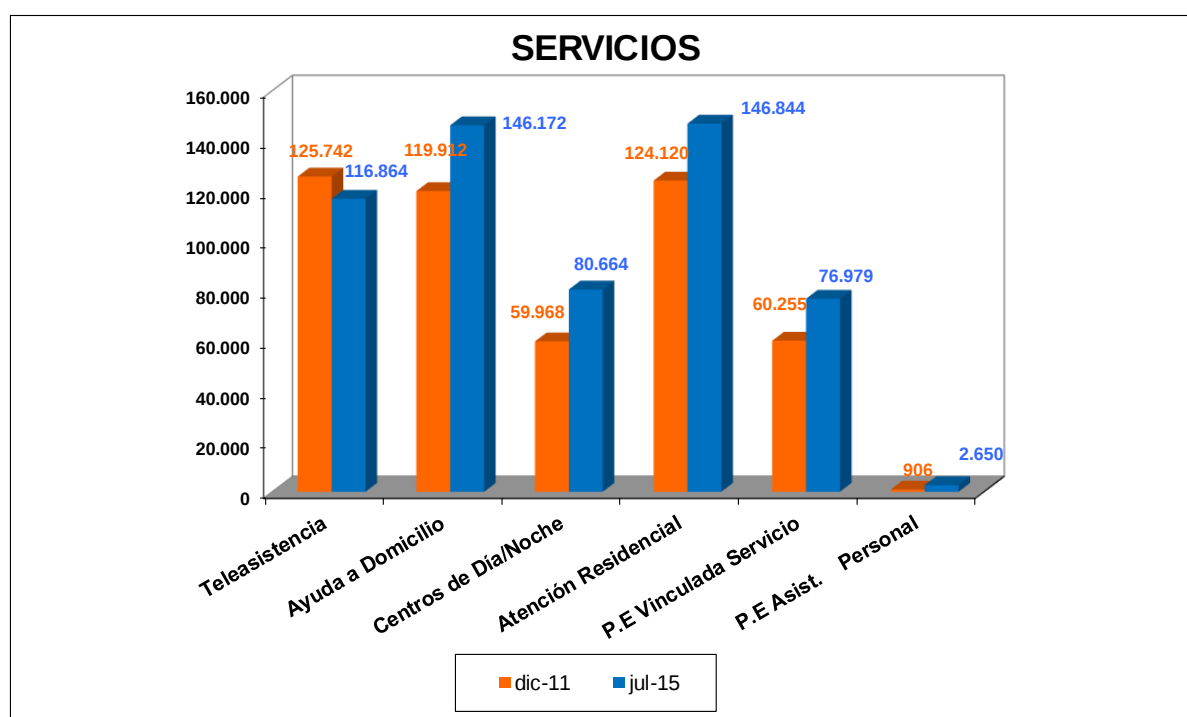
En la actualidad, el reconocimiento de servicios profesionales de atención a la dependencia es superior al de prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar. Como se refleja en los gráficos 16 y 17, los servicios representan el 62,13% del total de prestaciones reconocidas, mientras que las prestaciones económicas suponen un 37,87%.

Las prestaciones por servicio han alcanzado a 595.021 beneficiarias. Es destacable el incremento de 7.53 puntos porcentuales en los servicios profesionales, pues éste supone una importante contribución a la generación de nuevos puestos de trabajo en el sector. A excepción de los servicios de teleasistencia, todos los servicios incluidos en la oferta de

cuidados de larga duración han aumentado su número de reconocimientos en el período analizado. Entre ellos, destacan las cifras alcanzadas por los servicios de ayuda a domicilio y los de atención residencial.

Gráfico 16: Evolución de los Servicios Profesionales de Atención a la Dependencia, diciembre 2011 - julio 2015

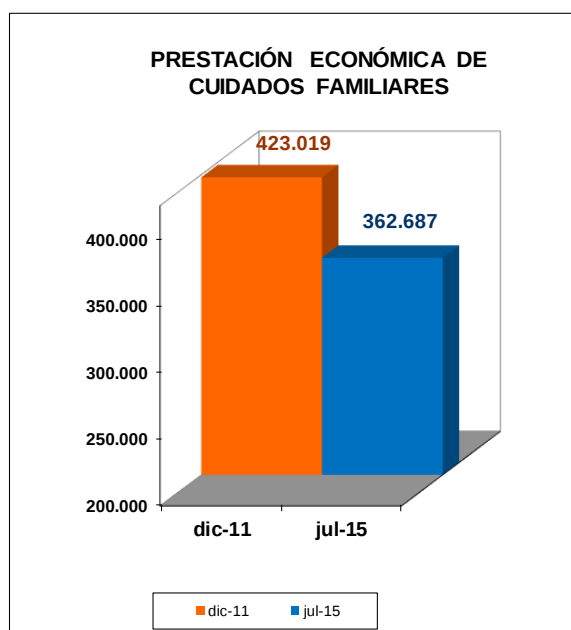
	dic-11	jul-15
SERVICIOS	508.735	595.021
%S/TOTAL SERV + P.E	54,60%	62,13%
	+ 7,53 puntos	



Fuente: IMSERSO, Portal de la Dependencia, Información destacada de la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, Julio 2015.

Gráfico 17: Evolución de las Prestaciones Económicas para Cuidados en el Entorno Familiar, diciembre 2011 - julio 2015

	dic-11	jul-15
PREST. ECO. C. FAMILIAR	423.019	362.687
%S/TOTAL SERV + P.E	45,40%	37,87%
	-7,53 puntos	



Fuente: IMSERSO, Portal de la Dependencia, Información destacada de la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, Julio 2015.

De las anteriores estadísticas, se puede apreciar el elevado volumen de demanda de servicios sociosanitarios para la dependencia actualmente existente. De hecho, se prevé que esta demanda no deje de crecer, debido a que España sufre un proceso de envejecimiento de la población que se agravará en las próximas décadas. Es, por esto, necesario un claro desarrollo de las políticas sociosanitarias, en aras de mejorar esta asistencia de carácter universal, puesto que se deberá dar una respuesta adecuada a esta situación con una oferta de más y más diversos servicios sociales y sanitarios, así como una mayor coordinación entre ellos.

4.4.4.4. El impacto de la crisis económica en materia de dependencia

En los últimos años se ha producido una reducción drástica del gasto social por el impacto de la crisis económica en nuestro país. Se han tomado una serie de medidas contenidas en su mayoría en el Real Decreto-Ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

En primer lugar, se ha reducido la aportación de la Administración General del Estado a la financiación del sistema de dependencia. No solo no se han actualizado las cuantías del nivel mínimo de protección garantizado a cada beneficiario, como establecía el Real Decreto 614/2007, sino que se han reducido las aportaciones, tras el Real Decreto Ley 20/2012, un 13% de media.

Por otra parte, también se ha reducido el nivel intermedio de protección, nivel compartido entre la Administración General del Estado y cada una de las comunidades autónomas, tal y como establece el artículo 10.1 de la Ley 39/2006. Se ha suspendido, con las leyes de Presupuestos Generales del Estado de 2012, 2013, 2014 y 2015, la posibilidad de realizar convenios entre el Estado y las comunidades autónomas para determinar la financiación de este nivel intermedio, desapareciendo la partida presupuestaria destinada a este nivel por parte de la Administración General del Estado. Por lo tanto, tal y como expone Duran (2015, p. 31), *“el Estado solo está contribuyendo a la financiación del sistema de dependencia con la cuantía correspondiente al nivel mínimo garantizado por el Estado, que, como se ha visto, ha sido notablemente reducida, por lo que recae sobre las comunidades autónomas el esfuerzo y la responsabilidad de aumentar su aportación al sistema si desean mantener el mismo nivel prestacional, asumiendo en exclusiva el coste de prestaciones, que, con anterioridad, era compartido con el Estado”*.

Por el mismo Real Decreto-Ley, se ha reducido además las cuantías económicas máximas recibidas por estos cuidadores en un 15%.

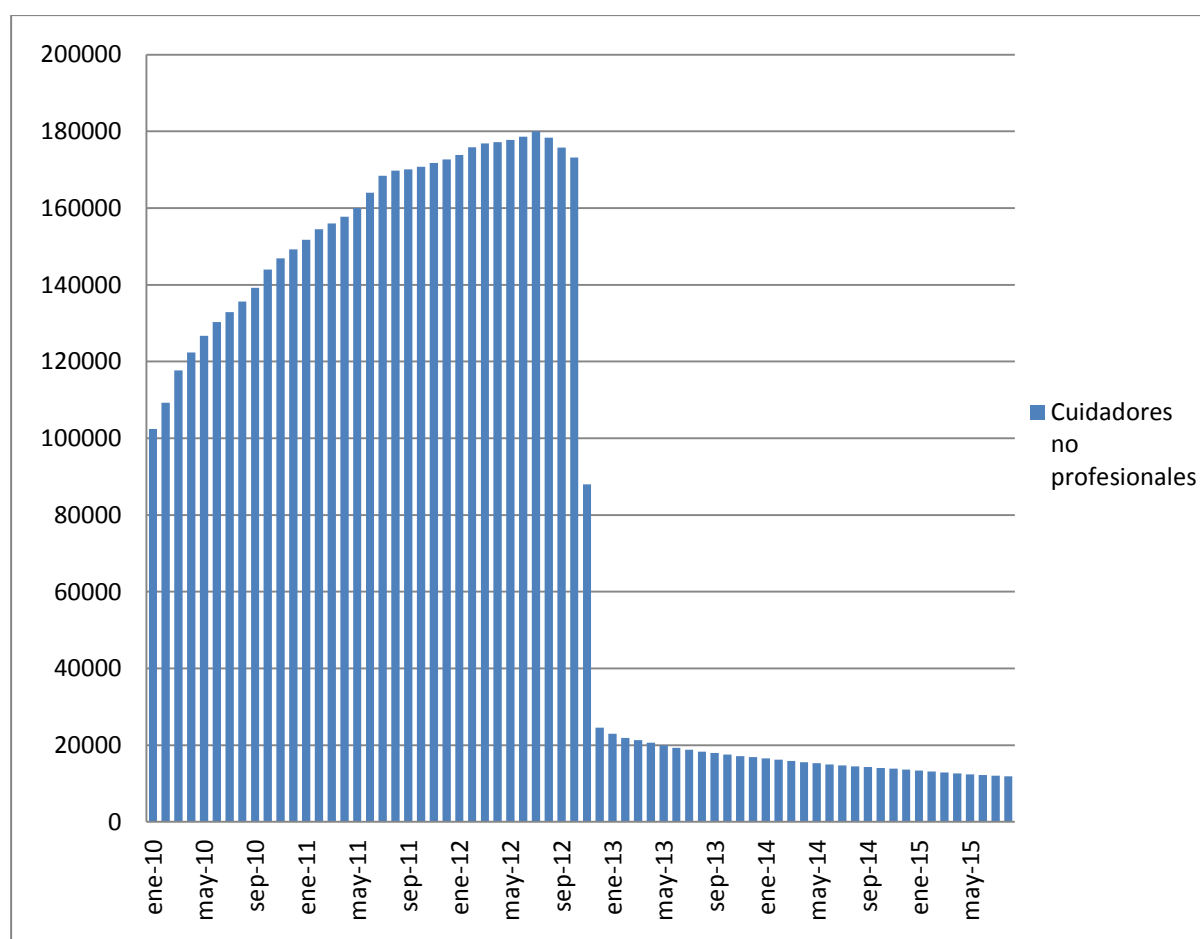
Asimismo, las aportaciones que deben hacer las personas usuarias por copago han ido aumentando cada año, al mismo tiempo que la aportación de las administraciones públicas se reducía. De esta forma, si en el año 2009 las aportaciones de los beneficiarios y de las administraciones públicas eran del 10% y 90%, respectivamente, en el año 2013 estos porcentajes se situaban en el 19% y el 81%.

A estas medidas, se añade la supresión de las cotizaciones a la Seguridad Social por las personas cuidadoras familiares por parte del Gobierno, en virtud del Real Decreto-Ley 20/2012. Por otra parte, la suscripción del convenio especial que regula la Seguridad Social de

los cuidadores de las personas en situación de dependencia (Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo), pasó a ser voluntaria desde el 15 de julio de 2012, y, desde el 1 de enero de 2013, dicho convenio corre a cargo exclusivamente del cuidador no profesional.

El gráfico 18 muestra claramente el impacto de las medidas expuestas en el párrafo anterior. El número de cuidadores no profesionales experimentaba un pronunciado y continuo crecimiento desde la introducción del convenio especial para estos cuidadores, moderándose este crecimiento desde mediados de 2011. Así, se alcanzó un máximo de 180.020 cuidadores en julio de 2012.

Gráfico 18: Número medio de cuidadores no profesionales afiliados a la Seguridad Social, enero 2010 - agosto 2015



Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social, Estadísticas. Elaboración propia.

Sin embargo, como consecuencia la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 20/2012 en ese mismo mes, el número de cuidadores no profesionales afiliados comenzó a descender ligeramente hasta octubre de 2012. Desde noviembre del mismo año, el dato de afiliación se desploma, pasando de 173.227 cuidadores en octubre a los 87.994 en noviembre, y a los

24.554 del mes siguiente. En tan solo dos meses, el número de cuidadores no profesionales afiliados a la Seguridad Social se redujo un 85.82%.

Desde este drástico descenso sufrido, la afiliación de cuidadores no profesionales ha seguido bajando continuamente, llegando a los 11.868 cuidadores en agosto de 2015.

Roldán, García y Nogués (2013, p. 231) consideran que *“el resultado de estas medidas es, cuando menos, un riesgo: el de destrucción de la red de servicios, el cierre de empresas del sector, tanto residencias como servicios de proximidad, la pérdida de empleos, los descensos en la recaudación pública y, como única salida para las personas, el refugio en unas prestaciones económicas cada vez más precarias para quienes prestan cuidados de larga duración”*.

Si bien se ha ahorrado en el gasto público de las administraciones públicas, estas medidas han tenido un importante impacto en la protección de las personas dependientes y en sus familias, que han visto mermada la cobertura prestada por el sistema de dependencia.

5. CONCLUSIONES

Del análisis realizado en el presente trabajo se extraen, entre otras, las siguientes conclusiones:

1. El sector servicios recoge actividades económicas muy heterogéneas y con características muy diversas, lo que dificulta el establecimiento de una definición concreta y completa, y de una clasificación determinada de estas actividades.
2. A través, fundamentalmente, del proceso de terciarización de la economía española, de las características propias de los servicios y del crecimiento del gasto público, los servicios han alcanzado una posición predominante en la economía, tanto en términos de producción como de empleo. Los servicios de no mercado se han visto también favorecidos por estos factores, alcanzando un considerable grado de desarrollo.
3. El gasto público, junto con otros factores políticos y sociales, constituye un factor esencial en la evolución de los servicios no destinados a la venta. La mayor parte del gasto público está destinada a este tipo de servicios (protección social, sanidad y educación), por lo que los aumentos y las reducciones de gasto público tienen un importante impacto en el desarrollo de estos servicios. Es por ello que, al existir diferencias regionales en los niveles de gasto público, se dificulta la igualdad de calidad y de acceso a los servicios de no mercado entre las comunidades autónomas.
4. El establecimiento del “Estado de Bienestar” con la Constitución Española de 1978 supuso el impulso definitivo a los servicios no destinados a la venta, recogiendo en su articulado y, por tanto, dando una protección mayor, a derechos como la sanidad, la educación y la protección social. El cumplimiento de estos preceptos ha llevado a un extenso desarrollo legislativo, institucional y material de estos servicios, realizado principalmente por las comunidades autónomas, debido a la descentralización de competencias prevista en la Carta Magna.
5. A pesar de configurarse España como un “Estado de Bienestar”, nuestro país se sitúa por debajo de la media europea en cuanto a nivel de servicios de no mercado y gasto público, si bien esta diferencia se ha visto reducida sustancialmente durante las últimas décadas. Sin embargo, dicha tendencia se ha visto interrumpida por la crisis económica, de manera que incluso se ha vuelto a ampliar este diferencial.
6. La irrupción de la crisis económica de 2008 ha significado un importante impacto en el desarrollo de los servicios no destinados a la venta. Los efectos de la recesión económica han llevado al Gobierno a aprobar distintas medidas en los últimos años,

tales como el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, el Real Decreto-ley 14/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes de racionalización del gasto público en el ámbito educativo y el Real Decreto-Ley 20/2012 de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. Dichos textos legales, si bien han conseguido estabilizar la situación económica cumpliendo parcialmente sus objetivos, también han significado una notable reducción del gasto público destinado a los servicios de no mercado, recortes en las prestaciones y una disminución del número de empleados en este sector, que han supuesto un retroceso en el grado de desarrollo del “Estado de Bienestar” alcanzado con anterioridad a la crisis.

7. Dentro de los servicios sociales, los servicios de dependencia y atención sociosanitaria se han visto seriamente recortados, suponiendo prácticamente el desmantelamiento del Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia. Las reducciones en las ayudas económicas y las prestaciones, así como la considerable disminución de la aportación financiera del Estado al sistema de dependencia, han colocado a dicho sistema en una posición muy delicada y reducida, de manera que se han deshecho la mayoría de los avances conseguidos en materia de dependencia durante el breve período de implantación de la Ley 39/2006.
8. Los servicios de no mercado en España están muy expuestos a los ciclos económicos, por lo que en una situación como la actual de recesión, dichos servicios reflejan notablemente los efectos de una crisis de considerable envergadura.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Alemán, C., Alonso, JM., García, M. (2011), “Los servicios sociales: sistema público de protección o de bienestar social” en *Servicios Sociales Públicos*, Madrid: Tecnos, pp. 25-55.
- Alguacil, J., (2012), “La quiebra del incompleto sistema de Servicios Sociales en España”, *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(1), pp. 63-74.
- Bannock, G., Baxter, RE., Rees, R. (1972), tomado de García, CE, Sanz, L. (1992), “Concepto y clasificaciones en la economía de los servicios”, *Documentos de Trabajo - Unidad de Políticas Comparadas (CSIC,) DT 92-07*, pp. 7-46.
- Carta Social Europea de 1961, hecha en Turín el 18 de octubre de 1961. Publicado en BOE de 26 de Junio de 1980.
- Constitución Española de 1978. Boletín Oficial del Estado núm. 311 de 29 de Diciembre de 1978.
- Cuadrado, JR, (2010), “Los servicios en la economía española y sus perspectivas de futuro”, *Mediterráneo económico* 16, pp. 203-225.
- Cuadrado, JR., González, M. (2009), “Los servicios en el proceso de crecimiento de España”, *Papeles de Economía Española* 120, Madrid: Fundación de las Cajas de Ahorros, pp. 2-27.
- Cuadrado, JR., Maroto, A. (2010), *Servicios y Regiones en España*, Madrid: Fundación de las Cajas de Ahorros, pp. 9-20, pp. 21-49.
- Domínguez, JM., López, R., Rueda, N. (2006), “Un análisis comparado del gasto público autonómico”, *Mediterráneo económico*, 10, pp. 237-281.
- Durán, M. (2015), “El retroceso de la dependencia en pro de la estabilidad presupuestaria y el fomento de la competitividad”, *Zerbitzuan*, 58, pp. 27-40.
- Expansión, Diario económico e información de mercados. Datos macro. Disponible online: <http://www.datosmacro.com/estado/gasto/espana>
- Fernández, P. (2015) “Lo esencial sobre el Estado de bienestar”, *Unidad Editorial Información Económica*. Disponible online: <http://www.expansion.com/diccionario-economico/estado-de-bienestar.html>
- Gil-Ruiz, CL., Iglesias, J. (2007), “El gasto público en España en un contexto descentralizado”, *Presupuesto y Gasto público*, 47/2007, pp.185-206.
- González, M., Melchor, E. (2013), “El sector público de la economía española” en *Temas de economía española*, Valencia: Tirant lo Blanch, pp. 172-201.
- Hill, TP. (1977), tomado de González, M., del Río, C., Domínguez, JM. (1988-1989), “Los servicios: concepto, clasificación y problemas de medición”, *Ekonomiaz*, 13-14, pp. 10-19.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Portal de la Dependencia. Información destacada de la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Julio 2015. Disponible online: http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/im_098785.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. Contabilidad Nacional de España. Base 2010. Disponible online: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t35/p008/&file=inebase>
- Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Población Activa (2T/2015). Disponible online: <http://www.ine.es/daco/daco42/daco4211/epa0215.pdf>
- Lamb, CW., Hair, JF., McDaniel, C. (2002), *Marketing*, 6ª edición, México: International Thomson, p. 342.

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Boletín Oficial del Estado núm. 102 de 29 de abril de 1986.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Boletín Oficial del Estado núm. 128 de 29 de mayo de 2003.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de Dependencia. Boletín Oficial del Estado núm. 299 de 15 de Diciembre de 2006.
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Datos y cifras. Curso escolar 2015-2016. Disponible online: <http://www.mecd.gob.es/dms/mecd/servicios-al-ciudadano-mecd/estadisticas/educacion/indicadores-publicaciones-sintesis/datos-cifras/Datosycifras1516.pdf>
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. EducaBase. (Varios años). Disponible online: <https://www.educacion.gob.es/educabase/menu.do?type=pcaxis&path=/Educacion/Profesorado/Profesora.do/Series&file=pcaxis&l=s0>
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Sistema Estatal de Indicadores de la Educación. Edición 2015. Disponible online: <http://www.mecd.gob.es/dctm/inee/indicadores-educativos/seie-2015-final-web.pdf?documentId=0901e72b81e3f62e>
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Estadísticas. Disponible online: http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Otra_Informaci_n_sobre_Protecci_n_Social/Comparaciones_Internacionales_de_Seguridad_Social/Gasto_en_protecci_n_social_en_porcentaje_del_Producto_Interior_Bruto_otros_gastos_y_total/ESTC_000408
- Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. Intervención General de la Administración del Estado. Avance de la actuación económica y financiera de las Administraciones Públicas 2013. Disponible online: <http://www.igae.pap.minhap.gob.es/InformeGasto2013>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe anual del Sistema Nacional de Salud de 2013. Disponible online: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Informeanual2013/Informe_2013_SNS_WEB.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sistema de Cuentas de Salud. Disponible online: <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/SCS.htm>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sistema de Información sobre Listas de Espera en el Sistema Nacional de Salud. Indicadores resumen. (2013). Disponible online: http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/LISTAS_PUBLICACION_DIC13.pdf
- Observatorio de la Sanidad Fedea. El sistema de Salud en España en perspectiva comparada. Diciembre 2014. Disponible online: <http://sanidad.fedea.net/docs/informe.pdf>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. OECD.Stat. Disponible online: <http://stats.oecd.org/index.aspx#>
- Pérez, F., Cucarella, V., Fernández, A., Hernández, L. (2011), “El sector público en las regiones” en *Las diferencias regionales del sector público español*, Bilbao, Fundación BBVA, pp. 81-140.
- Picazo, AJ., Gil, S. (2013), “Sector servicios”, en *Lecciones de Economía Española*, Cizur Menor, España: Aranzadi, pp. 191-208.

- Real Decreto-ley 14/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes de racionalización del gasto público. Boletín Oficial del Estado núm. 96 de 21 de abril de 2012.
- Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. Boletín Oficial del Estado núm. 98 de 24 de abril de 2012.
- Roldán, E., García, T., Nogués, L. (2013), “Los Servicios Sociales en el marco del Estado de Bienestar” en *Los servicios sociales en España*, Madrid: Síntesis, pp. 11-36.
- Roldán, E., García, T., Nogués, L. (2013), “Los Servicios Sociales de atención a las situaciones de dependencia” en *Los servicios sociales en España*, Madrid: Síntesis, pp. 203-232.
- Roldán, E., García, T., Nogués, L. (2013), “La construcción del espacio sociosanitario en España” en *Los servicios sociales en España*, Madrid: Síntesis, pp. 233-247.
- Sandhusen, RL. (2002), *Mercadotecnia*, México: Compañía Editorial Continental, p. 385.
- Stanton, WJ., Etzel, MJ., Walker, BJ. (2004), *Fundamentos de Marketing*, 13ª edición, México: McGraw-Hill, pp. 333-334.
- Serrano, JM., Brandés, E. (2013), “Sector público”, en *Lecciones de Economía Española*, Cizur Menor, España: Aranzadi, pp. 259-279.

7. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

Gráficos

Gráfico 1: Participación de los servicios y de los servicios de no mercado en el PIBpm, 1995-2014	5
Gráfico 2: Participación de los servicios y de los servicios de no mercado en el empleo total, 1995-2014.....	7
Gráfico 3: Distribución funcional del gasto público, año 2013.....	9
Gráfico 4: Participación del gasto público en el PIB, 1970-2010	10
Gráfico 5: Porcentaje del gasto público en relación con el PIB, media 2000-2008	13
Gráfico 6: Gasto sanitario público (% s/ PIB), 2003-2013	18
Gráfico 7: Gasto farmacéutico (en millones de euros) a través de la facturación de recetas médicas del SNS, 2004-2013	20
Gráfico 8: Gasto sanitario total. Contribución porcentual del gasto público y privado (%), 2009-2013	21
Gráfico 9: Empleados totales en sanidad, 2003-2013	22
Gráfico 10: Gasto público en educación (% s/ PIB), 2005-2015	24
Gráfico 11: Gasto público en conciertos (en millones de euros), 2005-2012	25
Gráfico 12: Distribución del gasto público en educación por actividad, año 2013	26
Gráfico 13: Gasto en protección social (% s/ PIB), 2002-2011	31
Gráfico 14: Evolución anual de la afiliación de la Seguridad Social de profesionales de servicios sociales por sectores de actividad, 2007-2015	32
Gráfico 15: Evolución de nuevos beneficiarios con prestación (a fecha de 31 de julio de 2015), 2012-2015.....	35
Gráfico 16: Evolución de los Servicios Profesionales de Atención a la Dependencia, diciembre 2011 - julio 2015	36
Gráfico 17: Evolución de las Prestaciones Económicas para Cuidados en el Entorno Familiar, diciembre 2011 - julio 2015.....	37
Gráfico 18: Número medio de cuidadores no profesionales afiliados a la Seguridad Social, enero 2010 - agosto 2015	39

Tablas

Tabla 1: Becas y ayudas al estudio del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte por curso escolar, 2004-2015	27
Tabla 2: Evolución del profesorado en enseñanzas universitarias y no universitarias, 2004-2014.....	28