

«El gasto en protección social en Euskadi. Comparación internacional a partir de indicadores de intensidad»

Este artículo aborda la tarea de describir el grado de desarrollo relativo del sistema de protección social en la Comunidad Autónoma de Euskadi. Con este fin se definen diversos indicadores en torno al concepto de intensidad de la protección social aplicables a los datos sobre el gasto en protección social de los países miembros de la Unión Europea y de la Comunidad Autónoma de Euskadi (expresados homogéneamente en términos SEEPROS).

Artikulu honek Euskal Autonomía Erkidegoko gizarte babeserako sistemaren garapen maila, beste herrialdeetakoekin alderatuta, deskribatu nahi du. Horretarako, hainbat adierazle definitzen dirá gizarte babesaren *intensitate* kontzeptuaren inguruan. Adierazle horiek Europako Batasuna osatzen duten herrialdeetako eta Euskal Autonomia Erkidegoko gizarte babeserako gastuaren datuetan erabiliko dira, datu horiek SEEPROS termino homogeneoetan agertuko direlarik.

This article approaches the task of describing the degree of relative development of the social protection system in the Autonomous Community of the Basque Country. With this purpose in mind the authors define various indicators on the concept of intensity of the social protection which can be applied to the data on social protection expenditure in European Union member countries and in the Autonomous Community of the Basque Country (expressed homogeneously in SEEPROS terms).

1. Introducción
 2. La utilización del concepto de intensidad en la caracterización de los sistemas de protección social
 3. Intensidad del gasto social agregado en la Comunidad Autónoma de Euskadi
 4. Intensidad del gasto social en la C.A.E. en las funciones más relevantes de protección social
 5. Resumen y conclusiones
- Referencias bibliográficas

Palabras clave: Protección social, gasto social.
Nº de clasificación JEL: H53, H72, I30, I31, I38

1. INTRODUCCIÓN

Si algo ha venido caracterizando el tratamiento comunitario dispensado a la política social es la aplicación del *principio de subsidiariedad*, con la única excepción de ciertas intervenciones cualitativas en materias relacionadas con la cuestión, como son la libre circulación de trabajadores, la igualdad de trato a hombres y mujeres en el entorno laboral, o el diálogo social. Pero en lo concerniente al conjunto de actuaciones públicas o privadas orientadas directamente a la mejora de las condiciones de vida y de trabajo de los ciudadanos europeos, o a la

cobertura de sus riesgos y necesidades (el núcleo de la *protección social*), son las disposiciones vigentes en cada uno de los estados miembros, las que establecen los criterios básicos para la provisión de las distintas prestaciones.

Por tanto, y al margen de lo manifestado en sendas *Recomendaciones del Consejo*¹, es cada Estado miembro de la Unión europea el que determina los objetivos, las prioridades y las fuentes de financiación de los sistemas nacionales de protección social. La consecuencia lógica del mantenimiento de esta competencia estatal —derivada de la aplicación en la materia del *principio de subsidiariedad*— es la pluralidad de sistemas de protección

* Los autores quisieran expresar su agradecimiento a Saioa Dos Santos - Martins, alumna colaboradora en la Escuela de Empresariales de San Sebastián, por su eficaz colaboración en la tabulación y presentación de datos.

¹Rec. 92/441/CEE, de 24 de junio, y Rec. 92/442/CEE, de 27 de julio.

social coexistentes en la U.E., que incluso es valorada positivamente por la Comisión, considerándola representativa de la diversas tradiciones culturales europeas. Sin embargo, el hecho de que un ciudadano griego pudiera recibir, como promedio anual, siete veces menos prestaciones que un ciudadano danés, quizá debiera ser objeto de alguna reflexión, en el marco de una *Europa de los ciudadanos*.

Por otra parte, el Tratado de Amsterdam, que dedica gran parte del Título XI a la política social, consolida en lo sustancial esta situación, al exigir la unanimidad del Consejo para la adopción de decisiones en materia de «seguridad social y protección social de los trabajadores», poniendo en relación esta cuestión con la competitividad intracomunitaria.

Esta heterogeneidad normativa tiene como corolario inevitable la diversidad de los niveles de protección social a los que pueden acceder los ciudadanos europeos en función del país que habitan. El presente trabajo pretende arrojar un poco de luz sobre esta cuestión, si bien se orienta principalmente a describir la posición relativa que ocupan España y la Comunidad Autónoma de Euskadi (C.A.E.), en este aspecto concreto, frente al resto de los países que forman la Unión Europea.

En la realización de este ejercicio de análisis comparativo el primer paso consiste en disponer de datos suficientemente homogéneos sobre las acciones desarrolladas en el campo de la protección social en cada uno de los países de la Unión. El mismo tipo de

información sobre la C.A.E. será igualmente necesaria si se pretende también describir el nivel relativo que alcanza en este territorio el sistema de protección social. Afortunadamente, EUROSTAT ha diseñado la metodología SEEPROS *Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social*— con el objeto de facilitar el análisis comparado de los sistemas de protección social vigentes en los países miembros de la Unión Europea, y, recientemente, el Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT) ha publicado el volumen «Cuenta de protección social. C.A. de Euskadi. 1995» que, utilizando idéntico referente metodológico, presenta los datos sobre gastos e ingresos de los sistemas de protección social en el ámbito de la C.A.E.

Una segunda tarea ineludible consiste en seleccionar una variable que oriente el análisis y en función de la cual pueda caracterizarse la acción protectora llevada a cabo en cada país o territorio. En el siguiente epígrafe se introducirá el concepto de *intensidad de protección social* y se discutirá sobre las diversas posibilidades que ofrece en la caracterización de los sistemas de protección. Podemos adelantar que se ofrecerán dos vertientes alternativas en el análisis basado en el concepto de intensidad: el análisis de la intensidad del gasto *agregado* en protección social, y el análisis de la intensidad del gasto en cada una de las *funciones* que se asignan a los sistemas de protección social. Cada una de estas alternativas, junto con los resultados a los que dan lugar, será objeto de desarrollo en un capítulo particular.

2. LA UTILIZACIÓN DEL CONCEPTO DE INTENSIDAD EN LA CARACTERIZACIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

Intuitivamente, se entiende que la intensidad de la protección social tiene que ver con la prontitud y la eficacia con que las instancias de protección amparan cada una de las situaciones de riesgo en las que incurren los ciudadanos de un país como consecuencia de alguno de los sucesos convencionalmente incluidos entre sus competencias, así como con el grado en que consiguen restablecer la calidad de vida de la que gozaban con anterioridad a la aparición de dichas contingencias.

Sin embargo, una definición del tipo de la anterior no puede ser operativa, al menos para un examen cuantitativo como el que nos proponemos aquí, pues recoge aspectos de corte cualitativo que complican sensiblemente las posibilidades de una medición fiable. De ahí que, para los objetivos propuestos en este trabajo, entendamos por *intensidad* únicamente la cantidad de recursos que las instancias de protección social ponen en juego cada vez que un individuo incurre en alguna de las contingencias

² Las contingencias que dan lugar a prestaciones de protección social según la definición SEEPROS son, atendiendo a las indicaciones del Manual SEEPROS 1996, las ocho siguientes: «enfermedad / atención sanitaria», «invalidez», «vejez», «supervivientes», «familia e hijos», «desempleo», «vivienda», y «exclusión social no clasificada en otra parte», sin embargo en este trabajo la atención se centra en las tres que más recursos absorben en la CAE, «vejez», «enfermedad / asistencia sanitaria» y «desempleo», que acumulan, entre las tres, en torno a un 85% del gasto total en prestaciones sociales.

convenidas² —enfermedad, vejez, invalidez, desempleo, etc.—, con el objeto de conjurar los riesgos asociados a ellas. Por tanto, el concepto propuesto de *intensidad* supone conectar la medición cuantitativa del gasto social efectuado con algún otro tipo de información que dé idea de la dimensión de las situaciones a proteger, describiendo, de este modo, la vocación protectora de cada sistema social en su conjunto³.

De modo que, si se parte del dato del gasto ejecutado, construir un indicador de intensidad depende de la disponibilidad de una variable que identifique el número y la gravedad de las situaciones merecedoras de protección en que se incurre, teniendo en cuenta que el volumen de recursos que se precisa para compensar los perjuicios derivados de la contingencia depende en buena medida de la naturaleza de ésta, y puede variar radicalmente. Por ejemplo, la pérdida de un familiar genera unos gastos de sepelio que suponen una eventual reducción de la renta familiar disponible, pero que no pueden compararse con la situación de necesidad que se origina cuando el sujeto principal de la familia se queda sin empleo. Del mismo modo, un accidente en el trabajo puede dar lugar a la incapacidad del trabajador para desempeñar ese empleo, o bien para llevar a cabo cualquier tipo de actividad laboral, o lo que sería más grave, para desarrollar una vida normal. Cada una de estas situaciones supone un escenario completamente diferente desde el punto

³ La misma lógica se puede aplicar a un colectivo o a un régimen concreto de protección social, en lugar de, como es el caso, a un ámbito socio-políticamente definido.

de vista de los recursos necesarios para paliar sus efectos.

De ahí que seleccionar una medida de las situaciones de necesidad objetivas a las que se enfrenta cada uno de los sistemas nacionales de protección social constituya una notable dificultad. Si —razonablemente— se renuncia de entrada a identificar y contabilizar por separado cada una de las situaciones y la cantidad de recursos que se precisa para su protección, únicamente quedan dos salidas alternativas a este dilema, cada una de las cuales dará lugar a una perspectiva distinta en la medición de la intensidad de los sistemas de protección social:

- a) La primera alternativa origina una medida extremadamente sintética que reduce todo el sistema de protección a un único parámetro que se obtiene de la división de los recursos empleados por el conjunto de administraciones de protección entre la población que compone el ámbito social analizado. A esta primera vía puede objetársele, no obstante, que las necesidades objetivas de protección —a pesar de que mantienen una relación directa más que evidente con el volumen de población— dependen también de la desigual incidencia relativa de las situaciones de riesgo. Razón por la cual el mero dato de la población no describe con total precisión las necesidades objetivas que existen en un país con respecto del resto. Este primer enfoque es el que se va a utilizar en el siguiente epígrafe dedicado a ofrecer una visión comparada de la intensidad que alcanza el gasto social

agregado en la C.A.E. con respecto a los países de la Unión.

- b) La segunda de las alternativas tiene que ver con la distribución por funciones del gasto en protección social. Acudir a la información desglosada por funciones disponible en las estadísticas SEEPROS, supone dos ventajas inmediatas:

- La obtención de un mayor nivel de detalle, lo cual redundará siempre en beneficio del análisis.
- La posibilidad de hacer uso de indicadores más ajustados que el de la población total para medir la dimensión de las situaciones protegibles. De modo que, por ejemplo, los recursos específicamente destinados a prevenir determinadas consecuencias de la vejez pueden ponerse en relación con el número de personas que han alcanzado cierta edad, o bien con el de aquellas que, de acuerdo con la legislación de cada país, han pasado a una situación de inactividad laboral.

Cabe decir que esta última vía habría recibido un impulso determinante de haber tenido lugar las previsiones de los responsables del lanzamiento de la metodología SEEPROS en 1981 en lo que respecta a la elaboración de una segunda parte de la estadística que recibió la denominación provisional de «estado físico». Esta segunda vertiente informativa hubiese estado dedicada a la contabilidad del número de beneficiarios así como a la estimación de los niveles de cobertura ofrecidos por los distintos regímenes de protección social. Sin embargo, el

prematureo abandono de que fue objeto y la consiguiente ausencia de datos oficiales fuerzan a que sea el analista el que busque su propia información al respecto y construya los indicadores de intensidad en función de la información con la que puede contar para cada función. El cuarto apartado de este trabajo está dedicado precisamente a experimentar con la construcción de algunos indicadores de este tipo para las funciones más relevantes de las que comprende el sistema SEEPROS.

3. INTENSIDAD DEL GASTO SOCIAL AGREGADO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EUSKADI⁴

En este epígrafe se describe la posición relativa de la C.A.E. en *intensidad del gasto social agregado* dentro del grupo de 15 países que conforman la Unión Europea. En la comparación se ha utilizado un indicador basado en el gasto total en protección social ejecutado en cada país o territorio corregido con el número de habitantes en cada ámbito territorial.

Como unidad de cuenta se ha seleccionado el PPC que, frente al ECU, dispone de la ventaja de recoger las

diferencias en precios que existen entre los países y, por lo tanto, no infravalora la magnitud del gasto por habitante en los países donde cada ECU tiene un mayor poder adquisitivo, que suelen ser los países menos desarrollados de la Unión. Las tasas de conversión utilizadas han sido las mismas que propone la publicación de EUROSTAT (1998) en sus páginas finales, es decir, las relativas a los bienes de consumo privado.

Atendiendo a las anteriores indicaciones se ha construido el Cuadro n.º 1, que proporciona una visión panorámica de la intensidad del gasto en los quince países de la unión, así como de la posición que ocupa la C.A.E. una vez se ha ubicado en el lugar que le corresponde en función de la cuantía de su gasto por habitante medido en PPC.

En este cuadro se han mantenido los resultados en ECU de manera que se puede observar la influencia que ejerce la utilización de una u otra unidad de cuenta. En concreto, las posiciones de España y la C.A.E. mejoran en 11 y 13 puntos porcentuales sobre la media de los quince cuando la comparación se realiza en PPC. Esto es debido al mayor poder adquisitivo del ECU en España frente al que dispone en otros países de la UE.

Otro rasgo apreciable —y que ya se avanzó en la introducción— es el de la diversidad que adquiere la intensidad del gasto en el espacio geográfico de la UE. Entre el país que más PPC gasta —Luxemburgo— y el más humilde de los quince en este concepto —Grecia— se da una relación de 1 a 3.4, mientras que la diferencia existente entre los PIB per cápita de estos dos países es de 1 a 3.

⁴ Las dos principales fuentes de datos utilizadas en este apartado son las publicaciones de EUROSTAT sobre gastos e ingresos de los sistemas de protección social: «Ausbagen und einnahmen des sozialschutzes 1980-1994» (EUROSTAT, 1996) y «Dépenses et recettes de protection sociale. 1980-1995» (EUROSTAT, 1998), y la «Cuenta de protección social. C.A. de Euskadi. 1995», publicada por EUSTAT. En la obtención de los indicadores se han utilizado preferentemente los datos de PIBpm, población, o tasas de conversión que se encuentran en las propias publicaciones de EUROSTAT. Los mismos datos para la C.A.E. provienen del Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT) en sus diferentes publicaciones.

Cuadro n.º 1. Indicadores de la intensidad en el gasto de protección social por países. 1995

		Gasto en Protección Social p.c.			
		ECU	Índice UE=100	PPC	Índice UE=100
Grecia	18.633	1.782	36	2.284	47
Portugal	16.696	1.684	34	2.313	48
España	94.574	2.412	49	2.914	60
Irlanda	9.829	2.729	55	3.165	66
CAE	5.976	2.848	58	3.451	71
Italia	204.985	3.577	73	4.491	93
Reino Unido	234.660	4.004	81	4.543	94
Finlandia	31.601	6.187	126	5.037	104
Francia	358.034	6.158	125	5.524	114
Bélgica	62.152	6.131	124	5.610	116
Austria	52.558	6.532	133	5.669	117
Holanda	95.488	6.177	125	5.762	119
Alemania	542.636	6.645	135	5.797	120
Suecia	63.178	7.157	145	6.061	125
Dinamarca	44.404	8.494	172	6.391	132
Luxemburgo	3.349	8.175	166	7.725	160
UE	1.832.777	4.925	100	4.832	100

Fuente: EUROSTAT, EUSTAT, y elaboración propia.

Dentro del *ranking* europeo España y la C.A.E. ocupan puestos notablemente rezagados con respecto a países que disponen bien de mayor tradición protectora, bien de más recursos que dedicar a tal fin.

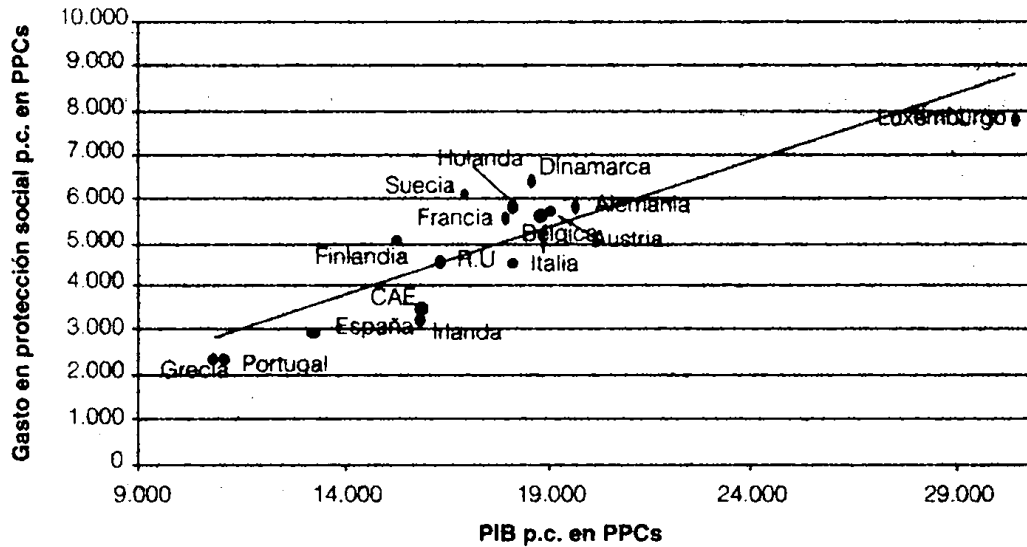
No obstante, y para situar en su justa medida la intensidad del gasto llevada a cabo por los sistemas español y vasco de protección social, es necesario tener en cuenta uno de los hechos más inmediatamente apreciables en relación

con el gasto social en Europa: la relación que existe entre la riqueza de un país y la intensidad con la que afronta la protección social de sus habitantes (Gráfico n.º 1).

Si se regresan por el método de mínimos cuadrados los datos de gasto social agregado del Cuadro n.º 1 y los de PIB per cápita —expresados también en PPC— se obtiene la siguiente función:

$$\begin{aligned} \text{Gasto de protección social per cápita en PPC} = \\ = -365 + 0.3015 \text{ PIB per cápita en ECU} \end{aligned}$$

Gráfico n.º 1. Riqueza e intensidad del gasto social en Europa



Fuente: EUROSTAT, y elaboración propia

El ajuste revela la existencia de una correlación significativa entre las variables regresadas —con coeficiente de determinación 0.7461—, lo que no hace sino confirmar la conclusión, casi evidente, de que es en los países económicamente más desarrollados donde los ciudadanos disfrutan de más altos niveles de protección social, al menos en lo que respecta al ámbito de la Europa de los quince.

Pero, además, la función lineal estimada puede entenderse como la norma que vincula riqueza e intensidad del gasto social en el ámbito europeo, permitiendo obtener —para cada país y en función de su PIB p.c.— el gasto social per cápita que ejecutaría de ajustarse perfectamente a dicho patrón europeo.

En el Cuadro n.º 2 se exponen los datos del gasto social p.c. realmente realizado por cada país, junto con los resultados de las estimaciones de gasto —obtenidos aplicando el patrón estimado al PIB p.c. de cada uno de los países—, así como las diferencias entre el segundo y el primero.

Suecia, Dinamarca y Finlandia, son, por ese orden, los países con mayores diferencias entre los valores reales y estimados de gasto social. Pertenecen al grupo de países cuyo esfuerzo ha seguido una senda de crecimiento durante la década de los ochenta y la primera mitad de los noventa, el cual les ha llevado a una situación en la que su gasto supera con holgura la cifra que corresponde, según el patrón

Cuadro n.º 2. Gasto per cápita en protección social. Valores reales y estimados. 1995

País	PIBp.c. enPPC	Gasto social p.c. en PPC		Real - Estimado	
		Real	Estimado	En número	En%
Grecia	10.878	2.284	2.915	-631	-21,6
Portugal	11.171	2.313	3.003	-690	-23,0
España	13.278	2.914	3.638	-724	-19,9
Irlanda	15.897	3.165	4.428	-1.263	-28,5
C.A.E.	15.981	3.451	4.453	-1.002	-22,5
Italia	18.226	4.491	5.130	-639	-12,5
Reino Unido	16.374	4.543	4.572	-29	-0,6
Finlandia	15.356	5.037	4.265	772	18,1
Francia	18.030	5.524	5.071	453	8,9
Bélgica	18.859	5.610	5.321	289	5,4
Austria	19.095	5.669	5.392	277	5,1
Holanda	18.227	5.762	5.130	632	12,3
Alemania	19.725	5.797	5.582	215	3,9
Suecia	17.034	6.061	4.771	1.290	27,0
Dinamarca	18.619	6.391	5.248	1.143	21,8
Luxemburgo	30.472	7.725	8.822	-1.097	-12,4

Fuente: EUROSTAT, EUSTAT, y elaboración propia.

definido, a su PIB per cápita.

En el extremo opuesto, Irlanda es el país en que existe una mayor diferencia negativa entre el gasto social real y estimado. Esto quiere decir ni más ni menos que Irlanda realiza un gasto en protección social sensiblemente inferior, teniendo en cuenta los recursos con los que cuenta, al de sus vecinos de la Unión. Si exceptuamos Luxemburgo — que constituye un caso particular por la magnitud de su PIB per cápita, y escasamente significativo por su dimensión dentro de la

Unión Europea— los dos siguientes territorios donde la diferencia negativa es mayor en términos absolutos son la C.A.E. y España, por ese orden.

En definitiva, la posición que ocupan tanto España como la C.A.E. en el mapa del gasto social en Europa, según las mediciones realizadas a partir de la metodología SEEPROS, pueden catalogarse como de relativo atraso. Incluso considerando que sus posibilidades de financiación son menores que las de otros países que disfrutaban de un mayor desarrollo económico, los volúmenes de gasto por

habitante que exhiben se sitúan claramente por debajo de la norma europea. Una situación que se deriva del relativo estancamiento en la proporción de la riqueza nacional destinada a protección social entre los años 1980 y 1995, originada, a su vez, por una contención voluntaria de los niveles de gasto público en todo el periodo.

El Cuadro n.º 3 muestra que durante esa década y media el gasto social en

porcentaje del PIB creció en España tan sólo 3.8 puntos frente a los notables incrementos observados en otros países que partían de similares situaciones de atraso relativo con respecto a la media europea en 1980 como Grecia, Portugal, Italia o el Reino Unido. De modo que, si estos países han aprovechado el estancamiento de los que tradicionalmente dedicaban un mayor porcentaje de recursos a protección social —Alemania, Holanda o Bélgica— para aproximarse a ellos en

Cuadro n.º 3. Gasto total en protección social en porcentaje del PIB.1980-1995**

País	1980	1990	1995	Diferencia 1995-1980
Grecia	9,7	16,1	21,0	11,3
Portugal	12,8	15,5	20,7	7,9
España	18,1	19,9	21,9	3,8
Irlanda	20,6	19,1	19,9	-0,7
C.A.E	—	—	21,5	—
Italia	19,4	24,1	24,6	5,2
Reino Unido	21,5	23,0	27,7	6,2
Finlandia	n.d.	25,5	32,8	—
Francia	25,4	27,7	30,6	5,2
Bélgica	28,0	26,6	29,7	1,7
Austria	—	26,7	29,7	—
Holanda	30,1	32,4	31,6	1,5
Alemania*	28,8	25,4	29,4	0,6
Suecia	—	—	35,6	—
Dinamarca	28,7	30,3	34,3	5,6
Luxemburgo	26,5	23,5	25,3	-1,2

*Las cifras de 1980 y 1990 corresponden a la antigua República Federal Alemana, la de 1995 en cambio, al Estado Alemán después de la reunificación.

**Los datos de 1980, para la totalidad de los países, y el de 1990 para Grecia, son resultado de la aplicación de la Metodología SEEPROS 1981, el resto corresponden a la nueva metodología del Manual SEEPROS 1996.

Fuente: EUROSTAT, EUSTAT.

este aspecto, España ha quedado en los niveles de esfuerzo propios de los países económicamente más atrasados de la Unión.

4. INTENSIDAD DEL GASTO SOCIAL EN LA C.A.E. EN LAS FUNCIONES MÁS RELEVANTES DE PROTECCIÓN SOCIAL

Las comparaciones internacionales entre sistemas de protección social basadas en el concepto de intensidad pueden realizarse desde los dos puntos de vista mencionados anteriormente, el del gasto agregado — independientemente del riesgo contra el que cada unidad de gasto protege a la población—, o bien de forma particular para cada una de los riesgos más importantes contra los que los sistemas de protección social protegen a la población. Este último es el enfoque que se adoptará en este epígrafe.

Para ello se cuenta con la distribución funcional del gasto en prestaciones sociales que, de acuerdo con la metodología SEEPROS, recogen las estadísticas de EUROSTAT (1998) y EUSTAT (1998). La clasificación funcional proporcionada por el sistema SEEPROS resulta apropiada para este fin puesto que, desde el punto de vista de las instituciones de protección social, las funciones que les son asignadas coinciden con cada uno de esos riesgos contra los que deben efectuar su labor protectora.

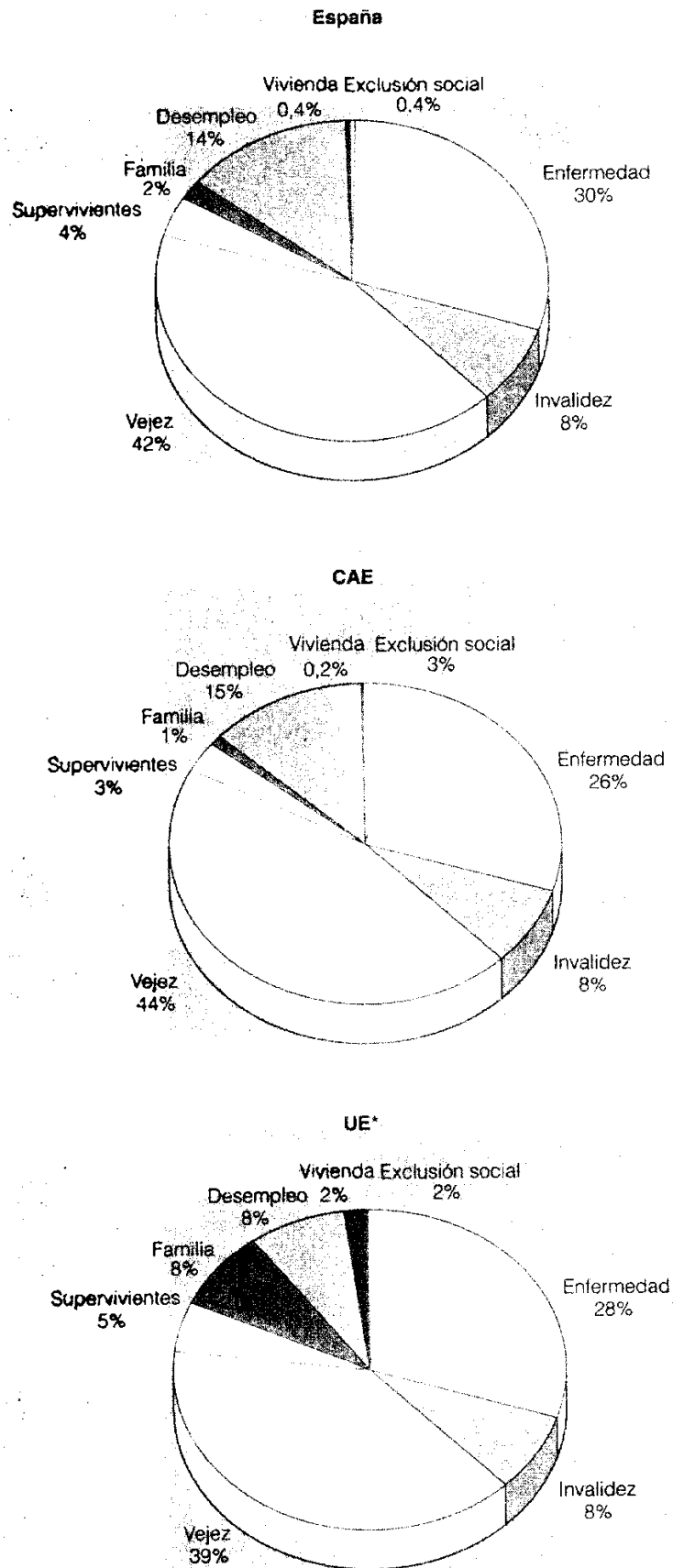
En este sentido, una de las consecuencias de la observancia del principio de subsidiariedad en materia de

protección social en la Unión Europea —y que las publicaciones de EUROSTAT han contribuido a mostrar— es el de la diversidad en la distribución funcional del gasto social.

Una primera aproximación, profusamente utilizada en descripciones como la que aquí se plantea, es la que se obtiene de corregir el gasto en cada función —medido en PPC— con la población total de cada país. Esta sencilla operación permite elaborar *tasas de cobertura* que expresan, para cada país y función, el porcentaje en que se alcanza el valor medio obtenido para la Unión Europea (Cuadro n.º 4).

Sin embargo, un indicador de este tipo no recoge las diferencias en la incidencia relativa de los riesgos en cada uno de los países, razón por la que su utilización no representa una alternativa óptima cuando la medición se orienta desde el punto de vista del concepto de intensidad y abarca países donde dicha incidencia se prevé desigual. Es el caso de los países de la Unión, al menos en lo que se refiere al conjunto de riesgos incluidos en el análisis. El desempleo constituye un ejemplo evidente: las crisis económicas han afectado de manera muy diferente a los países europeos en lo que se refiere al aumento de las tasas de paro, de manera que el alto porcentaje relativo de gasto que países como España dedican a la función desempleo ha de valorarse con cautela teniendo en cuenta siempre el gran número de afectados por las situaciones de desempleo entre los que debe repartirse el volumen de gasto efectuado. En el mismo caso están, con respecto a la función vejez,

Gráfico n.º 2. Distribución funcional del gasto



*No incluye Grecia

Cuadro n.º 4. **Gasto en Prestaciones Sociales por Funciones. Tasas de cobertura. 1995**

País	Enfermedad -Asistencia Sanitaria	Invalidez	Vejez	Super-vivencia	Familia	Desempleo	Vivienda	Exclusión Social	Total
Grecia	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Portugal	51	61	40	59	32	28	1	11	43
España	64	54	62	49	14	100	11	15	59
Irlanda	81	36	32	71	97	130	95	71	63
C.A.E	67	63	79	41	9	123	6	127	70
Italia	69	77	125	186	41	23	1	2	89
Reino Unido	85	129	79	93	107	63	316	55	91
Finlandia	79	181	76	74	178	173	75	127	102
Francia	114	76	102	132	129	106	170	111	109
Bélgica	102	85	89	223	118	185	0	174	109
Austria	106	105	111	224	170	75	18	79	114
Holanda	120	211	94	114	70	136	62	156	114
Alemania	145	107	133	52	127	139	38	170	128
Suecia	98	183	111	56	185	164	209	228	124
Dinamarca	84	164	125	1	210	226	156	340	129
Luxemburgo	137	244	122	408	270	55	12	135	155
UE*	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*No incluye Grecia
Fuente: EUROSTAT, EUSTAT, y elaboración propia.

los países cuyas estructuras demográficas destacan por incluir un mayor porcentaje de ciudadanos de edad avanzada. Cabe, por tanto, dedicar un esfuerzo a la construcción de indicadores que neutralicen, en la medida de lo posible, el efecto que sobre los datos estadísticos produce el hecho de que cada instrumento de protección social se enfrenta, y trata de dar solución, a problemas cuantitativa y cualitativamente diferentes.

En lo que sigue se proporcionan indicadores de intensidad para cada una de las tres funciones principales dentro

del esquema SEEPROS: «vejez», «enfermedad - asistencia sanitaria» y «desempleo», información que servirá para el análisis de la posición relativa de la C.A.E. en la UE.

4.1. Intensidad del gasto social en la función Vejez

De acuerdo con la metodología SEEPROS, en esta función se recogen los gastos originados por aquellas prestaciones que tienen por objeto paliar las consecuencias de la vejez,

principalmente la pérdida de fuentes de ingreso, pero también la disminución de la actividad social o de la autonomía en la realización de las tareas cotidianas. La parte más importante del gasto (cuantitativamente al menos) se la llevan, como es lógico, las pensiones de jubilación⁵ que en la C.A.E. representan un 96.7 % del total del gasto ejecutado en la función. El resto corresponde, básicamente, a la provisión de alojamiento a las personas de edad avanzada.

La estrategia que se ha hecho corriente en la relativización del gasto en vejez consiste en utilizar el número de habitantes que ha superado cierta edad, generalmente los 65 años, que se aplica como denominador en el *ratio* representativo de la intensidad en la función. Sin embargo, la fijación de una frontera de este tipo no deja de ser una convención que no representa sino muy toscamente la merma de las capacidades físicas y psíquicas que constituyen el origen del resto de las consecuencias negativas relacionadas con la vejez: es evidente que un individuo que ayer cumplió 65 años puede hoy llevar a cabo su actividad laboral, lo mismo que el resto

de sus actividades vitales, del mismo modo en que lo hacía dos días antes. Y, no obstante, sí existe una razón de peso a favor del establecimiento de una determinada edad que actúe como frontera entre la madurez y la vejez a los efectos de que se trata aquí puesto que, con independencia de que el individuo mantenga intactas sus capacidades laborales, hay un momento en que debe renunciar a su actividad laboral lo cual supone, en la mayor parte de los casos, una interrupción drástica de su fuente primordial de recursos. El argumento anterior lo refuerza el hecho de que la práctica totalidad de las prestaciones por vejez consisten en pensiones cuyo objetivo no es otro que el mantenimiento de la renta en el nuevo periodo de inactividad laboral.

Pero, en tal caso, más correcta que la determinación arbitraria se antoja la utilización de la edad en la que realmente se jubilan las personas en cada país, edad que varía sustancialmente entre los países de la Unión. La dificultad de encontrar información fiable sobre el número de personas jubiladas o sobre la edad media de jubilación en cada país obliga a utilizar, como aproximación a ésta última, la edad que sirve de referente legal para la jubilación en los ordenamientos jurídicos de los estados de la Unión. Con este último criterio se ha elaborado el Cuadro n.º 5 en el que España y la C.A.E. aparecen por debajo de la intensidad media de la Unión —que en este caso no incluye a Grecia— pero en una posición sensiblemente más cercana a ésta que en la medida de la intensidad del gasto agregado.

⁵ El manual SEEPROS entiende por pensiones de jubilación todas las que son percibidas por personas que han superado la edad de jubilación, con independencia de la designación que merezcan en cada sistema nacional. En España, en 1995, aún no se corregía la denominación de las pensiones de supervivencia e invalidez cuando sus beneficiarios superaban la edad de jubilación, de modo que seguían considerándose pensiones de invalidez o supervivencia hasta la muerte de su titular. Esto obliga a desglosar las pensiones de invalidez y viudedad percibidas por los mayores de 65 años, cuya cuantía se contabiliza en la función vejez.

Cuadro n.º 5. Indicadores de la intensidad del gasto en la función Vejez

País	Gasto en prestaciones en la función	Población que ha alcanzado la edad legal de jubilación	Gasto en prestaciones en la función vejez por habitante que ha alcanzado la edad legal	
			PPC	Índice. UE*=100
Grecia	—	15,4	—	—
Portugal	7.348	16,2	4.576	43
España	45.223	15,1	7.645	72
Irlanda	2.179	11,4	5.305	50
C.A.E	3.093	14,9	9.901	93
Italia	133.850	24,1	9.690	91
Reino Unido	86.928	18,2	8.169	77
Finlandia	7.220	14,1	10.032	95
Francia	110.949	20,0	9.561	90
Bélgica	16.823	18,6	8.905	84
Austria	16.632	17,5	11.801	111
Holanda	27.117	13,2	13.335	126
Alemania	202.630	15,4	16.156	152
Suecia	18.308	17,5	11.887	112
Dinamarca	12.209	13,6	17.262	163
Luxemburgo	935	13,9	16.517	156
UE*	688.352	18,0	10.608	100

*El gasto total de la U.E. no incluye el gasto realizado por Grecia que no se halla disponible.

**Se han utilizado las pirámides de la población a 1 de enero de 1995 disponibles en el dominio Población y condiciones sociales-demografía de la base de datos *New Cronos* de EUROSTAT.

Fuente: EUROSTAT, EUSTAT, MISSOC Comisión Europea (1997), y elaboración propia.

4.2. Intensidad del gasto social en la función Enfermedad - Asistencia Sanitaria

La tarea de encontrar un indicador válido para la intensidad del gasto en esta función se muestra aún más compleja, si cabe, que en la anterior. Una incursión en tan resbaladizo terreno aconseja revisar el contenido que la actual metodología SEEPROS otorga a esta función. El volumen de gasto consignado en la

función «enfermedad - asistencia sanitaria» se desglosa en dos cantidades: la que corresponde a las prestaciones en dinero —principalmente licencias por enfermedad, es decir, transferencias destinadas a mantener el nivel de ingresos de los trabajadores durante los periodos de convalecencia por enfermedad—, y la que corresponde al gasto derivado de la asistencia sanitaria prestada, que incluye tanto la asistencia hospitalaria como la ambulatoria.

En definitiva, en la función coexisten prestaciones de carácter diverso, lo cual supone un evidente conflicto cuando se ha de elegir un denominador que permita identificar el gasto realizado por unidad de contingencia.

Así, para el mantenimiento de las rentas salariales es evidente que tal denominador debe ser el número total de días de baja, que dependerá tanto del número de personas que constituyen la población empleada como de la particular incidencia, en cada país, de las contingencias comunes y laborales que inciden en la pérdida de jornadas laborales. Sin embargo, resulta imposible conseguir información homogénea y fiable sobre estas cuestiones, razón por la cual se ha desestimado la construcción de un indicador específico.

En cuanto a las prestaciones en especie, es decir, a las que pueden entenderse propiamente como asistencia sanitaria, el tratamiento que se les ha otorgado, en general, no va más allá del cálculo del gasto que corresponde a cada habitante por término medio. La utilización de este método ignora, sin embargo, la existencia de sectores de población más propensos a la utilización de los servicios sanitarios y cuyo peso relativo en la población de cada país habría que ponderar. Por ejemplo, a partir de cierta edad las personas tienden a consumir cantidades crecientes de medicamentos y asistencia sanitaria. Las estimaciones realizadas sugieren que los ciudadanos que han superado los 65 años consumen, en promedio, 3.2 veces más que los que no han alcanzado dicha edad (Cuadro n.º 6).

Cuadro n.º 6. Coeficientes de gasto en sanidad

País	Gasto per cápita en sanidad Población de 65 años o más/ Población menor de 65 años
Suecia. 1990	2,83
Alemania. 1994	2,68
Finlandia. 1990	3,95
Francia. 1991*	2,96
Holanda. 1994	4,42
Portugal. 1991	1,69
Reino Unido. 1993	3,88
Promedio	3,20

*En el caso francés el grupo de edad para el que se ha estimado el coeficiente es el de 60 años o más.

Fuente: OCDE. Base de datos *Eco-Sanidad 1997*.

A partir de este dato es posible aplicar al gasto total un denominador más adecuado que incorpore las diferencias que existen en las estructuras demográficas de los países europeos y su repercusión en la dimensión cuantitativa de las necesidades que en cada país se trata de cubrir mediante las instituciones de protección social encargadas de la provisión de asistencia sanitaria. En el Cuadro n.º 7 se ha *normalizado* la

población, de manera que cada unidad de la población *normalizada* representa una unidad homogénea de gasto en sanidad. Para ello simplemente se ha multiplicado la población mayor de 65 años por el coeficiente que expresa la relación entre el gasto en sanidad de este grupo comparado con el de los ciudadanos más jóvenes. El coeficiente aplicado ha sido el mismo para todos los países y coincide con el 3.2 de promedio de los

Cuadro n.º 7. Gasto en prestaciones en especie de la función Enfermedad -Asistencia Sanitaria por habitante normalizado. 1995

País	Gasto Total en prestaciones en especie PPC (Millones)	Gasto p.c. en prestaciones en especie	
		PPC	Índice UE* = 100
Grecia	–	–	–
Portugal	6.023	460 513	58
España	26.885	716 528	64
Irlanda	3.228	677 674	90
CAE	1.471	640	66
Italia	52.991	1.012	85
Reino Unido. 1994	53.159	813 887	85
Finlandia	4.295	909 992	80
Francia	78.377	720 662	127
Bélgica	11.120		102
Austria	9.512		111
Holanda	18.152		114
Alemania	108.578		125
Suecia	8.805		90
Dinamarca	4.625		83
Luxemburgo			
UE**	385.751	796	100

** No se dispone de información suficientemente desagregada para Grecia y Luxemburgo, de modo que el dato de la UE representa el valor medio para la población de los restantes trece países de la Unión.

Fuente: EUROSTAT, EUSTAT, y elaboración propia.

países pertenecientes a la UE para los que existe estimación⁶.

4.3. Intensidad del gasto social en desempleo

La función desempleo recoge dos tipos de prestaciones, en dinero y en especie. Entre las primeras ocupan un lugar destacado los subsidios de desempleo, si bien las indemnizaciones por despido suponen también cantidades significativas de gasto. Otras categorías de gasto en esta función, como las jubilaciones anticipadas por razones de mercado laboral, por muy bien definidas que se encuentren conceptualmente, resultan complicadas de aplicar en la práctica por lo que cuantitativamente dan lugar a cantidades poco significativas o residuales. El apartado de las prestaciones en especie lo ocupa, casi en exclusiva, la formación profesional.

Para la función «desempleo» pueden construirse varios indicadores de

⁶ Una alternativa evidente hubiese consistido en aplicar a cada país su propio coeficiente, pero esta posibilidad se ha desestimado, no porque fuese imposible obtener dichos coeficientes, sino porque éstos incorporarían, además de una medida de la mayor necesidad de asistencia por parte de los ancianos, cada una de las opciones nacionales en cuanto a la intensidad con que deben protegerse los grupos de edad más avanzada. Siempre podrá aducirse —y es cierto— que el matiz anterior es igualmente aplicable al promedio seleccionado, sin embargo, lo que interesa aquí es fijar un criterio único para todos los países que permita estimar las necesidades de asistencia sanitaria del conjunto de la población, con el objeto de conocer la medida en que tales necesidades son satisfechas. Y en ausencia de uno mejor —por ejemplo, uno que recogiese las pautas de gasto por grupos de edad de todos los países miembros— el que se propone es el único posible.

intensidad en función de la medida seleccionada para cuantificar el paro. Las dos opciones más evidentes son el número de parados registrados en las oficinas de empleo o las estimaciones sobre la cantidad de parados que se obtienen a partir de las encuestas que a tal efecto llevan a cabo las autoridades de cada país. De hecho, los resultados que se obtienen de la aplicación de uno u otro criterio varían de manera significativa. En el Cuadro n.º 8 se recogen los resultados de aplicar el segundo de los criterios expuestos⁷.

Si se comparan los datos recogidos en este cuadro con las tasas de cobertura del gasto per cápita por funciones del Cuadro n.º 4 puede observarse la importancia que tiene aplicar un indicador adecuado de intensidad. Cuando se emplea una medida fiel del volumen de desempleo el valor de intensidad que se obtiene en España o en la C.A.E. en esta función se reduce considerablemente con respecto a la tasa de cobertura, que proyecta la imagen de una intensidad de la protección del desempleo similar a la media de la Unión (sin incluir Grecia) en estos dos territorios.

5. RESUMEN Y CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos a lo largo de este trabajo pretenden reflejar una imagen del grado de protección que

⁷ En la elaboración de este cuadro se han utilizado los resultados de las encuestas llevadas a cabo en los diferentes países de la unión de acuerdo con una metodología común, los cuales son presentados periódicamente en la publicación de EUROSTAT «Labour Force Survey / Enquête sur les forces de travail».

Cuadro n.º 8. **Indicadores de la intensidad del gasto en la función Desempleo**

País	Gasto en la función desempleo PPC (Millones)	Paro Estimado mediante encuesta Miles de personas	Gasto en la función desempleo por parado estimado	
			PPC	Índice UE=100
Grecia	–	380	–	–
Portugal	1.129	347	3.253	40
España	15.824	3.574	4.428	54
Irlanda	1.895	178	10.646	130
CAE	1.046	223	4.691	57
Italia	5.296	2.683	1.974	24
Reino Unido	15.058	2.501	6.021	74
Finlandia	3.579	430	8.324	102
Francia	25.049	2.850	8.789	107
Bélgica	7.609	416	18.292	223
Austria	2.449	147	16.663	203
Holanda	8.533	535	15.950	195
Alemania	45.953	3.209	14.320	175
Suecia	5.863	404	14.511	177
Dinamarca	4.783	198	24.154	295
Luxemburgo	91	5	18.141	222
UE*	133.668	20.282	6.590	100

*El gasto total de la U.E. no incluye el gasto realizado por Grecia, que no se encuentra disponible. Fuente: EUROSTAT, EUSTAT, y elaboración propia.

ofrecen las instancias de protección social en los espacios socio-políticos español y vasco, con respecto al resto de los países de la Unión, tanto desde el punto de vista del total de los recursos utilizados, como desde el de la medición del gasto llevado a cabo en funciones concretas para la cobertura de riesgos específicos.

En el Cuadro n.º 9 se sintetiza toda esta información a través de los índices que alcanzan España y la C.A.E. en los indicadores de intensidad propuestos

con respecto a la media de la Unión Europea⁸.

Un primer hecho a resaltar es el del bajo nivel relativo de la intensidad del gasto agregado en protección social en los dos ámbitos de referencia. Como ya se ha mencionado en el epígrafe oportuno,

⁸ Recuérdese que el índice 100, correspondiente a la Unión Europea, no se refiere siempre a los quince países que componen la UE, sino a aquellos para los cuales existen datos suficientes que permitan elaborar el indicador.

Cuadro n.º 9. **índices con respecto a la media de la UE (valor 100)**
1995

	C.A.E.	España
Gasto agregado en protección social por habitante en PPC	71	60
Gasto en la función «vejez» por habitante mayor de 65 años	84	64
Gasto en la función «vejez» por habitante que ha superado la edad de jubilación legalmente fijada	93	72
Gasto en la función «desempleo» por parado según encuesta	57	54
Gasto en prestaciones en especie en la función «enfermedad - asistencia sanitaria» por habitante (población normalizada)	66	64

Fuente: EUROSTAT, EUSTAT y elaboración propia.

este retraso relativo se mantiene cuando se toma en consideración la también relativamente baja disponibilidad de recursos en las economías española y vasca. Así, cuando se extrae una norma que identifica la relación existente entre intensidad del gasto social y riqueza — para el conjunto de los países de la Unión—, y se calcula en virtud de ésta el gasto social que correspondería al nivel de PIB p.c. de España y la CAE., el resultado es un valor significativamente superior —en 724 y 1.002 unidades PPC— al del gasto por habitante realmente ejecutado.

En lo que se refiere a las tres funciones que han sido objeto de atención a lo largo del trabajo —«enfermedad - asistencia sanitaria», «vejez» y «desempleo»—, puede afirmarse que tanto España como la C.A.E. ocupan posiciones alejadas con respecto a los países que se sitúan a la cabeza en el *ranking* europeo. En general, sus niveles de intensidad de gasto en

dichas funciones dejan por debajo tan sólo los de Portugal⁹. Irlanda queda en desventaja en la función «vejez», pero no así en «enfermedad - asistencia sanitaria» ni en «desempleo», función en la que este último país destaca por ofrecer un elevado nivel de protección incluso con respecto a otros sistemas de protección históricamente más desarrollados. Para situar correctamente el significado de esta localización de España y la C.A.E. entre los países menos protectores de la Unión es necesario tomar en consideración dos circunstancias particulares que afectan a éstos últimos: En Grecia la cuantía de los recursos que se pueden destinar a protección social se ve seriamente limitada por el propio potencial económico del país, capaz de generar una

⁹ Téngase en cuenta que, por ausencia de datos, no se ha podido incluir a Grecia en el análisis, si bien, atendiendo a los niveles que presenta este país en gasto agregado, cabría esperar que acompañase a Portugal en el dudoso mérito de cerrar la clasificación europea en la mayor parte de las funciones.

renta per cápita que no alcanza la mitad de la media de los quince países de la UE. Irlanda, por su parte, es el país que más lejos se encuentra de una norma europea de gasto social agregado que relaciona el gasto efectuado con la disponibilidad de recursos¹⁰.

Numéricamente, los resultados del análisis efectuado sobre el gasto por funciones sitúan a España en una posición entre el 65 y el 70 por ciento de la media europea según la función y el indicador observados, frente al 60% sobre el promedio europeo en gasto agregado. Por su parte, la CAE., que se queda en un 71% de la media en gasto agregado, presenta niveles relativos inferiores en los indicadores de las funciones relativas a la carencia de empleo y la provisión de atención sanitaria y superiores en el resto.

El hecho de que los resultados en los indicadores relativos a las funciones específicas diverjan con respecto al comportamiento del gasto agregado tiene dos explicaciones posibles:

- Por un lado, y teniendo en cuenta que el gasto agregado se obtiene de la suma de los gastos realizados en cada una de las funciones —más algunos otros conceptos de carácter marginal—, esta desviación puede ser producto de una elección de las funciones en las que la posición relativa no es representativa del conjunto. En el caso de España, la diferencia favorable a la intensidad

¹⁰ Véanse el Cuadro n.º 3 y los comentarios a propósito de su contenido en el apartado 3 de este trabajo.

en las funciones seleccionadas con respecto a la del gasto agregado puede explicarse así, al menos en parte, dado que las funciones que no han sido objeto de análisis presentan tasas de cobertura (Cuadro n.º 4) que se encuentran significativamente por debajo de la del gasto agregado. — En segundo lugar, las diferencias apreciadas pueden tener su explicación natural en la singular incidencia sobre las poblaciones española y vasca de los riesgos objeto de análisis pormenorizado. Es el caso del desempleo en el que, como ya se ha mencionado, el índice que sirve de indicador de la intensidad del gasto en la función se reduce con respecto al dato proporcionado en el Cuadro n.º 4, que se ha construido como razón de los gastos en desempleo entre la población total y, por lo tanto, no tiene en cuenta la especial incidencia del paro en la economía española.

Por último, la C.A.E. presenta, con respecto al conjunto del estado, un perfil bastante diferenciado que tiene como primera característica peculiar una intensidad del gasto agregado sensiblemente superior a la del conjunto del estado. Dado que el sistema de protección en la C.A.E. comparte con el español la mayor parte de su normativa básica en lo que respecta a concesión de los derechos y a la determinación de la cuantía las prestaciones, es claro que tal diferencia debe explicarse en virtud de las diferentes circunstancias económicas de los habitantes de la C.A.E. que, en general, disfrutaban de mayores ingresos, los cuales dan lugar a mayores cuantías en algunas de las prestaciones —en concreto aquellas

cuyo cálculo se realiza en función de los haberes del sujeto protegido en el régimen de que se trate¹¹.

Esa mayor intensidad del gasto social en su conjunto tiene su ratificación en la mayoría de las funciones que han sido objeto de examen, si bien la diferencia ha sido más favorable a la CAE

en «vejez» que en «asistencia sanitaria» o «desempleo». En este último caso ha de observarse, sin embargo, que las estadísticas españolas incluyen los gastos derivados del funcionamiento de las oficinas de empleo, que no han sido contabilizados por el EUSTAT, en atención a las recomendaciones de EUROSTAT.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAREA, J. (1991): «Gastos de protección social, política de convergencia y competitividad», en *Papeles de Economía Española*, n.º 48, 79-98.
- BARRADA, A. (1991): «La protección social en la teoría y en la práctica», en *Presupuesto y gasto público*, n.º3, 121-163.
- BARRADA, A. y GONZALO, B. (1997): *La financiación de la protección social en España: a propósito del pacto de Toledo*. CES. Madrid.
- BARRADA, A., ALCALDE, M. y GORTER, C. N. (1995): «El sistema europeo de estadísticas integradas de protección social (Seepros)». Seminario internacional de estadística en Euskadi. EUSTAT.
- BILBAO, J.(1995): «El Gasto Social en la Unión ampliada», en *Cuadernos Europeos Deusto*, n.º 41-54.
- BoscÁ, J. E., FERNÁNDEZ, M. y TAGUS, D. (1997): «El gasto en protección social en España. Un análisis comparado con la Unión Europea»
- COMISIÓN EUROPEA (1997): *MISSOC. La protection sociale dans les etats membres de l'union europeenne*. Oficina de publicaciones oficiales de la Comunidad Europea.
- EUROSTAT (1996): *ESSPROS Manual 1996*. Luxemburgo. Oficina de publicaciones oficiales de la Comunidad Europea.
- (1981): *Système Européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SES-PROS). Méthodologie. Volume I*. Oficina de publicaciones oficiales de la Comunidad Europea. Posteriormente publicado en castellano bajo el título. *Sistema europeo de estadísticas integradas de protección social. Metodología, vol. I*. Luxemburgo, 1998.
- (1996): *Ausgaben und einnahmen des sozialschutzes 1980-1994*. Luxemburgo.
- (1998): *Dépenses et recettes de protection sociale 1980-1994*. Luxemburgo.
- EUSTAT (1997): *Cuenta de protección social. C.A. de Euskadi. 1995*. Vitoria - Gasteiz.
- FERNÁNDEZ, M. (1993): «El gasto en protección social en los países de la Unión Europea durante el periodo 1980-1991», en *Economía y Sociología del Trabajo*, n.º 21/22, 192-201.
- LAGARES, M.J. (1988): «Niveles de cobertura del gasto público en España», en *Papeles de Economía Española*, n.º 37, 150-173.
- OCDE (1990): *El futuro de la protección social y el envejecimiento de la población*. Ministerio de trabajo y Seguridad Social. Madrid.
- SUTCLIFFE, R. (1996): «Visualizando la desigualdad global», en *Temas sobre Economía Actual. En homenaje al profesor D. Rafael de Juan y Peñalosa*. Universidad del País Vasco.

¹¹Evidentemente esta explicación no agota en su totalidad las diferencias entre los resultados español y vasco. Una explicación exhaustiva que tuviese en cuenta, entre otros aspectos, la desigual estructura

por sectores y regímenes de la población activa, o la diferente propensión de las empresas al gasto en prestaciones sociales directas, ocuparía, sin embargo, un espacio que excede los límites de este trabajo.