Álvaro Espina*

LA REFORMA DE LAS PENSIONES Y EL ESTADO DE BIENESTAR: UN MARCO CONCEPTUAL

Este trabajo sitúa la reforma de los sistemas de pensiones en el contexto de la del estado de bienestar para hacerlo sostenible. Se abandona el enfoque de las taxonomías o mundos del bienestar, introduciendo un modelo tridimensional para el análisis y el diseño de estas políticas, aplicándolo, en primer lugar, a las políticas de salud y su reforma, y enseguida a la de los mercados de trabajo. Este modelo tridimensional se emplea para estudiar las grandes reformas realizadas en los principales sistemas de pensiones, especificando sus tres dimensiones: la equidad actuarial-intrageneracional, su capacidad de resistencia a los *shocks* y su sostenibilidad intergeneracional. Los modelos analíticos identificados servirán para analizar la situación comparada y las perspectivas del sistema español de pensiones y para la propuesta de nuevas reformas.

Palabras clave: políticas de empleo, pensiones, mercado de trabajo, sanidad.

Clasificación JEL: G23, J40, J32, I10.

1. Introducción

Desde sus orígenes, los sistemas públicos de pensiones son componentes esenciales del estado de bienestar (EB) hasta el punto de que las características definitorias de cada sistema de pensiones han sido utilizadas, a modo de metonimia, para identificar en su conjunto los diferentes modelos o variedades de estado de bienestar existentes. De ahí que reformas sustanciales de estos sistemas comporten cambios de orientación del propio modelo o «régimen de bienestar» y, viceversa, la puesta en cuestión del régimen de bienestar

adoptado por cada país suele implicar variaciones importantes en su sistema de pensiones, ya que todas las partes integrantes del EB guardan cierta relación entre sí y el funcionamiento conjunto de las mismas no puede ser explicado solo por la suma de sus componentes, porque el EB es un sistema (Freeman, 1995).

En este trabajo se propone enmarcar el estudio del sistema español de pensiones –y su reforma– en un análisis más general sobre la situación y la necesidad de reformas del conjunto del estado de bienestar en España, contextualizando uno y otra en la dinámica de grandes cambios que vienen observándose en las políticas de bienestar de los países de la OCDE para responder al imperativo de adaptación ▷

* Consejero Técnico. Dirección General de Política Económica.

Versión de enero de 2017.

impuesto por la irrupción de la globalización, por la mutación demográfica (incluyendo en esta última la mayor inestabilidad de la familia) y por la aceleración del cambio tecnológico. Esta dinámica de cambios no ha sido uniforme, sino que cada variedad de EB ha respondido a los nuevos retos reorientando sus políticas aunque respetando, en cierto modo, la lógica empleada en la edificación del correspondiente «régimen», desarrollándola y adaptándola al cumplimiento de sus grandes funciones en este nuevo contexto.

El trabajo se divide en cuatro partes: la primera analiza la disyuntiva analítica de abordar el estudio de las políticas de bienestar a través de la taxonomía de los estados (regímenes o mundos) de bienestar, por contraposición a hacerlo mediante la identificación de las dimensiones de cada una de las políticas de bienestar, especificando estas dimensiones para cada una de ellas. El segundo utiliza las políticas de salud para explorar el potencial de la metodología de las dimensiones del bienestar en orden a innovar en el análisis, el diseño y la propuesta de reformas y para evaluar los cambios que se vienen realizando. El tercero hace eso mismo con las políticas de mercado de trabajo. Finalmente, en la cuarta parte del trabajo se lleva a cabo una primera exploración del potencial que ofrece el enfoque de las dimensiones del bienestar para el estudio de las grandes reformas realizadas durante los dos últimos decenios en los principales sistemas de pensiones, para el análisis de la situación y las perspectivas del sistema de pensiones español y para la propuesta de nuevas políticas.

2. Mundos del bienestar versus dimensiones de las políticas de bienestar

Puede decirse que el análisis de las políticas de bienestar durante el último cuarto de

siglo se ha visto dominado por la propuesta de una tipología de *Tres mundos del bienestar* realizada por Gösta Esping-Andersen en 1990¹ y reformulada en 1999 (en adelante: 3GEA). La principal característica de esta metodología consiste en identificar los objetivos políticos que pretende conseguir prioritariamente cada una de las tres (o más) variedades propuestas en términos de «resultados de bienestar», definidos a través de un cierto número de «objetivos finales»: el grado de desmercantilización en la obtención de bienes y servicios por parte de los individuos o los hogares; la desfamiliación de la prestación de servicios, cuidados y consecución de seguridad económica; la ruptura de la estratificación social; la reducción de los «riesgos sociales», como quiera que estos se definan (*wim*); proporcionar una determinada densidad de «combinaciones de bienestar» o *welfare mix* (*wim*), etcétera.

Dado este punto de partida, la taxonomía 3GEA tiene una fuerte connotación político-ideológica, cuya orientación conduce a cada uno de los tres mundos o regímenes a definir, por defecto, un suministrador principal de bienestar: el régimen «liberal» hace descansar esta responsabilidad sobre el mercado y solo se ocupa de corregir sus «fallos». Para el régimen «conservador» —en un contexto de «capitalismo organizado» en que las corporaciones de la sociedad civil desempeñan un papel protagonista en el objetivo de mantenimiento de las rentas de activo a lo largo de las diferentes contingencias del ciclo vital—, después del mercado el papel de suministrador de bienestar secundario por defecto es la familia, de modo que el Estado se reserva un papel subsidiario, cubriendo solo los «fallos de la familia» (y en el «régimen latino», caso de aceptarse su existencia, ni siquiera eso). Finalmente, en el régimen «socialdemócrata» ▷

¹ Véase el número especial de JESP, Emmenegger *et al.* (2015), conmemorativo del 25 aniversario.

el principal suministrador de bienestar es directamente el Estado, de quien implícitamente parece suponerse que no tiene fallos (o que sus fallos son menores que los de los otros suministradores), por lo que solo este último régimen podría definirse plenamente como estado de bienestar.

Aunque en la propuesta 3GEA las denominaciones atribuidas a los tres regímenes son directamente políticas (liberal, conservador, socialdemócrata²), se trata de una reelaboración de las tres variantes de políticas de bienestar propuesta anteriormente por Titmuss (1968, 1974), que es la que se retiene principalmente en la diagonal del Diagrama 1, ya que posee la ventaja de su mayor concisión y operatividad, al centrarse en las funciones clásicas

de la protección social y resultar independiente de los cambios en la orientación política de los Gobiernos que se suceden en la administración de los distintos regímenes, así como de los cambios en los mismos: en su última aportación a la literatura de los «mundos del bienestar» el propio Esping Andersen prefiere utilizar un apelativo geográfico en lugar de político para el caso de Escandinavia³.

Cualquiera que sea la evaluación que se haga acerca de su utilidad y el juicio que merezcan unas u otras clasificaciones⁴, lo primero que salta a la vista es la inadecuación de estas tipologías para captar una divisoria fundamental en la configuración del complejo de políticas y entramados institucionales que conforman el ▷

² Para un análisis *in extenso* de todo ello, véase Espina (2002 y 2004).

³ Al analizar la consecución del objetivo de ruptura de la estratificación social (Esping-Andersen, 2015).

⁴ Véase la síntesis del «negocio de la taxonomía del bienestar» (*welfare modelling business*) realizado por Powell-Barrientos (2011).

EB, que consiste en la profunda asimetría —señalada acertadamente por Jensen (2008)— existente entre las prestaciones económicas (y otros mecanismos de protección social o aseguramiento del riesgo a través de transferencias de ingresos) y la prestación de servicios (de salud y de otros servicios personales o familiares, e incluso educativos). Algo parecido puede decirse sobre las diferencias entre las prestaciones de todo tipo y la regulación que utiliza herramientas puramente institucionales para conseguir objetivos similares.

En el origen de tal asimetría se encuentra el carácter residual, reactivo, dirigido prioritariamente hacia la resolución de problemas y no al cumplimiento de programas que tuvieron siempre en Gran Bretaña las políticas sociales. Como señalara Ashford (1986), la política social británica fue sistemáticamente «empirista y anti-ideológica» y la edificación de un estado de bienestar no se planteó realmente hasta que a Lloyd George le resultó ya impracticable meter al 10 por 100 de la población en residencias de trabajo (*workhouses*), como exigía la Ley de Pobres, por lo que el Gobierno liberal estableció en 1908 las pensiones de vejez para los indigentes y en 1911 el seguro nacional contra la invalidez, la enfermedad (*National Health Insurance*) y el desempleo (*Unemployment Insurance*). Desde ese momento el seguro nacional de enfermedad se hizo cargo de la atención primaria de los trabajadores asegurados y el estado de la financiación de la red pública de medicina general.

Con anterioridad, «la política social británica había sido inconexa y meramente reactiva, resultado de una mezcla de darwinismo social, sentimientos caritativos y respuestas puntuales a problemas práctico-administrativos», y ese carácter continuó impregnándolo todo (Ashford, 1989), incluida la nacionalización de la red de hospitales por el Gobierno de coalición presidido por Churchill durante la

Segunda Guerra Mundial para preparar la infraestructura hospitalaria de cara a los bombardeos masivos, con lo que los salvó de la quiebra a la que estaban abocados desde mucho antes, pasando sin solución de continuidad a la creación del *National Health Service* en 1948⁵. Su carácter centralizado perseguía una mayor eficiencia (valor inculcado por Herbert Spencer), siguiendo la tónica según la cual, en cierto modo, las instituciones de bienestar se habían ido creando, no a través de debates parlamentarios, sino a medida que el aparato funcional del servicio civil detectaba nuevos problemas de gestión y hacía propuestas prácticas de resolución, sin respetar ningún sedicente «modelo de bienestar».

No se puede olvidar que Titmus fue en primer lugar un gran administrador, como Beveridge antes, y que su gran reto consistió precisamente en conceptualizar la respuesta de la política social a la Segunda Guerra Mundial, en la que la evacuación de la población, la asistencia hospitalaria, la atención a la población sin vivienda y la prestación de todo tipo de cuidados sociales se presentaba como un imperativo categórico nacional, al margen de cualquier preferencia política o ideológica, período durante el cual el *civil service* británico adquirió un tipo de capacidades y experiencia por encima de las de cualquier otra Administración civil (Titmus, 1950).

¿Qué cabida tiene esto en la taxonomía de los «tres mundos» del Diagrama 1? Ninguna. Ni siquiera cabría suplir esta carencia conceptual incorporando un cuarto mundo de bienestar (híbrido), como se hace en el Diagrama 2 —que resulta útil desde otras perspectivas—, ya que la incapacidad para dar cuenta de la asimetría entre el mundo de las prestaciones y el ▷

⁵ Sobre este proceso, en paralelo con lo ocurrido en EEUU, véase Espina (2013), especialmente § 2.1.

mundo de los servicios de bienestar es inherente al razonamiento de los «regímenes», concebidos como piezas enterizas, siendo así que desde los dos informes clásicos de Beveridge ambas cosas van unidas y entrelazadas con las políticas dirigidas al pleno empleo. No cabe completarlo con nuevos mundos porque el diseño de unas y otras áreas de la política social se lleva a cabo desde lógicas distintas, a veces contrapuestas, lo que obliga a admitir que los sistemas de bienestar reales –por contraposición a los tipos ideales que subyacen a la taxonomía 3GEA⁶– no emplean una única sistemática para el diseño de todos sus componentes, sino que combinan varias lógicas,

⁶ Según Kersbergen-Vis (2015) la confusión entre tipología y tipos ideales de la propuesta 3GEA es en parte responsable de que en buena medida el trabajo de investigación «bienestarista» de los últimos decenios tenga el carácter de «ciencia normal», en el sentido de normalizadora, abandonando el estudio de las «anomalías» y su dinámica, mucho más rico y fecundo para el estudio y la innovación de políticas.

superponiéndolas. Por ejemplo, el caso británico es modélico en la combinación de la lógica «residual» en las prestaciones económicas y la regulación con la lógica «institucional» en los servicios sociales. Es esta última la que interesaba fundamentalmente a Titmus, de modo que su trilogía se refiere a los servicios de bienestar, y dentro de ella el Reino Unido no ocupa la posición superior sino la inferior.

Además, este carácter mixto en la dinámica de edificación de las políticas y las instituciones de bienestar no solo es aplicable a la contraposición entre los diferentes racimos de políticas, sino que resulta cada vez más frecuente incluso dentro del mismo racimo de ellas. Por ejemplo, la práctica totalidad de los sistemas de pensiones actuales contiene al menos dos y frecuentemente tres y hasta cuatro o más «pilares», cada uno de los cuales ▷

utiliza su propia lógica. Igualmente, en materia de políticas de salud, incluso un sistema característicamente «privatista» (o sea, residual) como el norteamericano contiene un poderoso pilar público (a través del cual el Estado financia ya más del 50 por 100 de este gasto, de modo que no puede ser considerado meramente residual)⁷, junto a otro pilar (de carácter «cuasibismarckiano», esponsorizado por las empresas), un tercer pilar ampliamente regulado y subsidiado mediante gasto fiscal (individual o colectivo), y finalmente un segmento puramente privado, como se estudia en la segunda parte.

Como veremos, esta diversidad encaja algo mejor en los cuatro «mundos» dibujados en el Diagrama 2 que en el esquema tridimensional de 3GEA. E igualmente sucede con el mundo de la regulación del mercado de trabajo, en donde todos los sistemas combinan —con diferente grado de intensidad— elementos legales de carácter vinculante con normas convencionales supraempresariales (unas *erga omnes* y otras de eficacia limitada), junto a acuerdos de empresa y contratos individuales de trabajo, como se estudia en la tercera parte.

Captar esta diversidad implica desplazar el centro de atención desde los tipos ideales o mundos de bienestar (que denota un propósito explícita o implícitamente normativo, en favor de alguna de las tres variedades o de una mezcla de las mismas) hacia las funciones a desempeñar por las políticas de bienestar y las dimensiones de las herramientas a emplear para cumplir tales funciones, lo que denota una voluntad de acción e intervención y un propósito de evaluación y rediseño de las mismas. En su intento de «reinención» del estado de bienestar holandés el equipo de Ruud A. de Mooij (2006) identificó tres funciones clásicas denominándolas con tres R's: redistribución,

riesgo y reasignación (redistribución de la renta y las oportunidades, aseguramiento del riesgo social y reasignación de los recursos a lo largo del ciclo vital).

A su vez, estos autores propusieron (p. 154) un marco bidimensional (cartesiano) para orientar su cumplimiento: una dimensión horizontal —con el eje responsabilidad colectiva vs. responsabilidad individual—, y otra vertical —centralización vs. descentralización—. En uno de los polos extremos de estas dos dimensiones se sitúa el Estado y en el otro el individuo y el mercado. En tres de los cuatro cuadrantes en que queda dividido el espacio cartesiano del bienestar los autores sitúan los tres mundos 3GEA (colectivo-centralizado, o universal; colectivo-descentralizado, o diversificado, e individual-centralizado, o residual), dejando el casillero sureste inferior (individual-descentralizado) para situar la política de desmantelamiento del estado de bienestar.

En cambio, nuestros Diagramas 1 y 2 enmarcan la taxonomía de los regímenes de bienestar en un cubo con tres dimensiones cuyos ejes se refieren respectivamente a las modalidades de regulación y coordinación (eje horizontal), de financiación y determinación de la distribución (eje vertical) y de provisión, prestación y ejecución (eje de profundidad). A su vez, estas tres dimensiones permiten dotar al eje de una escala con tantas subdivisiones como precise la realidad analizada, situando en el punto de origen de cada uno de ellos la regulación, financiación o provisión completamente estatal, y en el extremo opuesto la alternativa de mercado estrictamente privada, especificando el significado de tal alternativa en cada dimensión: ley vs. voluntariedad; tributos o determinación legal vs. adquisición individual, y provisión estatal vs. suministro a través del mercado.

⁷ Espina (2013, Gráfico II). De la situación actual del sistema de salud de EEUU se habla en la 2ª parte.

3. El análisis tridimensional de las políticas de salud⁸

El análisis tridimensional que desarrollo en todo este trabajo está inspirado en el estudio de Schmid *et al.* (2010), aunque en su caso las tres dimensiones solo admitían tres eslabones, como en la trilogía de Titmus, situando al NHS británico en el vértice inferior izquierdo, como se observa en el Diagrama 3 (lo contrario que en 3GEA).

Aplicada a un solo ámbito de las políticas de bienestar la metodología tridimensional resulta plenamente significativa. De este modo se amplía el elenco de hechos considerados desde tres bloques enterizos (los seguros privados de salud, los seguros sociales de salud y el sistema nacional de salud) a nueve variables, lo que flexibiliza el análisis y permite dar

cabida en él a las dinámicas de diversificación que se han venido observando. Por ejemplo, el NHS británico ha tratado de apropiarse de ciertas modalidades de provisión externa importadas desde Estados Unidos, recuperando la experiencia de las HMO (organizaciones de mantenimiento de la salud, de carácter no lucrativo) para incorporar incentivos a la mejora de calidad, la eficiencia y el control de costes, estableciendo una cierta concurrencia entre suministradores de servicios, aunque manteniendo el carácter público-estatal de la regulación y la financiación, así como la facultad de contratación y el carácter de pagador único (*single payer*), depositada en manos de los médicos generalistas (GP) residenciados en las unidades de salud, que «contratan», en régimen de pseudomercado, la amplia gama de servicios del NHS. En la versión actual de la estrategia sanitaria (NHS, 2013) la titularidad de estos últimos ▷

⁸ Este epígrafe es una síntesis de Espina (2013).

tiende a otorgarse a un «Consortio fideicomisario del NHS» (*Foundation NHS trust*) constituido en cada ámbito local relevante, a cuyo consejo de dirección pueden incorporarse representantes locales y de los pacientes, que supervisa, controla y es el último responsable de toda la red de servicios médicos, propios y colaboradores del NHS. Esto es, en el Diagrama 3, el NHS estaría desplazándose paulatinamente hacia atrás a lo largo del eje de profundidad, incorporando una red de suministradores híbridos, pero manteniéndose firmemente anclado en la zona inferior izquierda.

Algo similar viene ocurriendo en Escandinavia, aunque incorporando en este caso gestores privados de establecimientos y servicios públicos, lo que implica un desplazamiento todavía más intenso a lo largo de ese eje, aunque la experiencia sueca en esta materia parece haber alcanzado el punto de saturación y es creciente la opinión contraria a seguir avanzando por el camino de un mayor peso de los proveedores privados, especialmente si tienen carácter lucrativo⁹. En cambio, la aproximación de las fuentes de financiación y los mecanismos de control del sistema al ámbito local no parece encontrar resistencias en Suecia, aunque la experiencia danesa —que recorrió antes ese mismo camino de subsidiariedad territorial, para recentralizarse parcialmente en 2007— indica que alcanzar un punto de equilibrio entre la proximidad en la rendición de cuentas y el aprovechamiento de las economías de escala no es sencillo¹⁰.

⁹ En 2015 quienes rechazaban que los hospitales se gestionen por compañías con fines de lucro superaban a quienes lo aceptan en un 24 por 100: http://som.gu.se/digitalAssets/1593/1593632_swedish-trends-1986-2015.pdf. Del mismo orden es el desfase entre quienes desean escuelas independientes, o privatizar el cuidado de la tercera edad. Todavía mayor es el saldo de quienes se oponen a aumentar la privatización de la sanidad. Bidgood (2013) compara las dos experiencias y considera que el camino transitado por Suecia marca la senda para la evolución futura del NHS, aunque sin superar aquel umbral.

¹⁰ El caso de Dinamarca se estudia en Espina (2013) §7.2.

La evolución observada durante los últimos decenios en los otros dos niveles de la tipología de tres sistemas aconseja introducir un cuarto escalón para tomar en consideración las reformas introducidas en Francia, Países Bajos y Alemania, por un lado, y en Norteamérica y Suiza, por el otro, que gravitan generalmente sobre el establecimiento de la obligatoriedad legal de aseguramiento, pero dando opción a que este se lleve a cabo con proveedores privados regulados. Holanda y Alemania han transitado desde sistemas de corte originariamente bismarckianos hacia sistemas universalistas con aseguramiento obligatorio, mediante reformas casi paralelas adoptadas entre 2006 y 2009 consistentes en añadir nuevas capas o elementos institucionales al sistema preexistente, sin sustituirlo por completo. La estructura básica en ambos casos consiste en un sistema de seguro social, financiado con cotizaciones relacionadas con los ingresos, y en seguros privados sustitutorios de aquel, lo que implica avanzar hacia arriba a lo largo del eje vertical (y hacia atrás a lo largo del horizontal). A esa estructura básica se le añadió un mecanismo de financiación consistente en una prima global (*flat-rate premium*), no relacionada con los ingresos, y nuevos ingresos provenientes del sistema impositivo general, estableciéndose al mismo tiempo en Alemania una regulación básica para las tarifas de los seguros privados de salud, que aproxima la estructura de los dos sistemas de aseguramiento (Leiber *et al.*, 2010), movimientos que en este caso implican desplazamiento hacia el vértice inferior izquierdo, aunque no de manera uniforme. Pese a la similitud, los efectos de las dos reformas son muy diferentes: en Países Bajos la población cubierta por seguros privados suplementarios (que añaden servicios a la cesta básica) asciende al 84,5 por 100 del total, ▷

mientras que en Alemania su función es complementaria y alcanza al 22,9 por 100, pero el 10,9 por 100 cubre su atención primaria con seguros privados (OECD 2016b/7.2).

En cambio, Francia culminó el salto completo hacia la universalización obligatoria en el año 2000 suplementando las cotizaciones de los empleadores (un 47 por 100 del gasto público total) con una «cotización social generalizada» (37 por 100 del mismo) y con financiación presupuestaria (un 13 por 100), moviéndose hacia abajo en el eje vertical. La opción privatizadora se dio en este caso estableciendo copagos que cubren el 8,4 por 100 del gasto total en salud (moviéndose hacia arriba)¹¹ y generalizando la libertad de elección de médico-gestor, que puede ser un especialista, cuyos

¹¹ Una excelente síntesis de la historia de la seguridad social francesa en lo que se refiere a la salud puede verse en la entrevista a la socióloga «bienestarista» Colette Bec (2016). En promedio, los reembolsos se limitan actualmente al 50-55 por 100 de los pagos realizados directamente. En 1980 ascendían al 80 por 100.

servicios son abonados por el paciente y reembolsados por el sistema hasta cierto nivel (con un movimiento hacia atrás a lo largo del eje de profundidad). Éste es quien abre la vía para la utilización de la cesta de servicios (lo que les otorga gran poder de decisión, dada la información asimétrica de que disponen, con la posibilidad de que aparezcan conflictos de interés).

La limitación de esta cesta y el aumento de los copagos han dado pie al crecimiento del aseguramiento complementario, que cubre al 95,5 por 100 de la población (OECD 2016b/7.2), generalmente realizado por mutualidades de tipo bismarckiano, mientras que el sistema hospitalario es mayoritariamente público o concertado no lucrativo cuyos servicios son abonados directamente por el seguro, no por el asegurado¹². ▷

¹² Véase Espina (2013): § 3 para Francia y § 4 para Países Bajos y Alemania. Bec (2016) asocia la necesidad del aseguramiento complementario mutualista a la rápida disminución de los reembolsos, lo que priva a una parte de la población de atención médica, al no disponer de aseguramiento adicional.

Esta diferencia recarga la demanda de atención hospitalaria por urgencia, innecesaria y más costosa. Didier Tabuteau (2014) considera que, pese a la inveterada tradición francesa de siglo y medio de pago directo por acto médico, controlar el gasto y equilibrar las oportunidades médicas de la población requerirían recuperar los médicos de atención primaria pública (*médecine de ville*) y el pago directo (*tiers-payant*). Sin embargo, Francia es uno de los países en que los hogares afrontan en menor medida con dinero propio al gasto en salud: un 1,4 por 100, frente a 1,8 por 100 en Alemania, 3,1 por 100 en Países Bajos y 3,5 por 100 en España (*Ibíd.*/7.8).

Lo que todas estas experiencias ponen de manifiesto es que las reformas de las políticas de salud no han consistido generalmente en la reafirmación de un solo modelo de regulación/financiación/provisión sino más bien en la superposición de diferentes modelos, adoptando como punto de partida el modelo originario para avanzar hacia la universalización superponiendo nuevas capas, que no se limitan a mantenerse en la línea diagonal que atraviesa el cubo del Diagrama 4 (desde lo puramente privado a lo netamente estatal), sino que combinan pilares configurados mediante una variada mezcla de instrumentos elegidos de entre las diferentes opciones que ofrece cada uno de los tres ejes o dimensiones (cuya segmentación esta dibujada como una variable discreta con cuatro eslabones, pero podría ampliarse hasta convertirse en una escala continua).

Sin embargo, esa cuádruple segmentación permite identificar ya la principal novedad registrada durante el siglo XXI en el sistema comparado de políticas de salud, que consiste en la aparición de sistemas basados directamente en el aseguramiento obligatorio de salud,

cuyo modelo de referencia es el configurado por la Patient Protection and Affordable Care Act (ACA) —conocida como Obamacare— de 2010, que en cierto modo coincide con el sistema previamente adoptado en Suiza¹³. En ambos casos se establece la obligación de que todo ciudadano disponga de un seguro de salud que cubra las contingencias básicas reguladas y tipificadas por la ley (cuyo incumplimiento por los particulares conlleva en EEUU una multa del 2,5 por 100 de la renta). Las personas que no están cubiertas por planes de salud de patrocinio empresarial o gubernamental pueden elegir libremente entre aseguradoras u optar por un plan tutelado, garantizando el Gobierno la existencia de concurrencia entre ellas, la obligatoriedad de afiliación no discriminatoria y de que los menores de 26 años puedan acogerse a los planes de aseguramiento de sus padres, al tiempo que se establecen subvenciones para los hogares con menores ingresos (generalizando la experiencia del Medicaid), cuyo umbral se situaba a finales de 2016 en 97.200 \$ para un hogar con cuatro miembros¹⁴.

Cabe decir que tras las últimas elecciones, que prefiguran el dominio republicano en las tres ramas del gobierno, la continuidad de este sistema resulta cuanto menos dudosa, dada la oposición radical manifestada previamente y el programa electoral del presidente entrante¹⁵. Además, aún en ausencia de este giro político el funcionamiento del nuevo sistema ha resultado vulnerable en dos aspectos, que tienden a agravarse: en el 20 por 100 de los distritos no existe concurrencia para elegir un plan de aseguramiento protegido y en ▷

¹³ El caso de Suiza se estudia en Espina (2013) §7.3.

¹⁴ Véase <http://obamacarefacts.com/federal-poverty-level/> para el tipo de subsidio o crédito fiscal según nivel de ingresos y tamaño del hogar. En general: <http://obamacarefacts.com/>

¹⁵ Véase la síntesis en: <https://www.donaldjtrump.com/positions/healthcare-reform> y las explicaciones en: <https://www.donaldjtrump.com/policies/health-care/>

2016 las primas de los planes tutelados han aumentado en un 20 por 100 debido al aumento de costes¹⁶, de modo que ya se venía propugnado su reforma, ya fuera introduciendo una alternativa pública a los planes privados disponibles, ya reduciendo la edad de cobertura del Medicare a 55 años, para evitar que la oferta privada capte a los ciudadanos de mayor edad con mejor salud, dejando en el sistema público a los ciudadanos con mayores riesgos, lo que aumenta el coste y obliga al sistema protegido a subvencionar indirectamente a los planes privados¹⁷.

Ambas propuestas figuraban en el programa de la candidata derrotada¹⁸. Es más, algunas de las medidas adicionales que han venido proponiéndose —como la de obligar a las aseguradoras que participan en el programa a hacerse cargo del aseguramiento en grandes regiones multiestatales, para evitar la selección de riesgos retirándose de circunscripciones desfavorecidas— ya fueron adoptadas por la Administración republicana para el aseguramiento farmacéutico previsto en la Medicare Modernization Act de 2003¹⁹.

En todo caso el programa del futuro presidente (suavizado aparentemente tras la elección) significa formalmente el rechazo casi absoluto del Obamacare, abogando por la privatización y la derogación de la obligatoriedad en siete puntos, aunque sin llegar a la privatización integral prevista en el programa del candidato libertario Gary Johnson (consistente en la abolición de la seguridad social, la

conversión de los seguros de salud en sistemas de aseguramiento para enfermedades y episodios «catastróficos», manteniendo exclusivamente los programas Medicare y Medicaid, en calidad de última red de seguridad, aunque devolviendo la competencia sobre ellos a los Estados y sometiendo a los beneficiarios de Medicaid a restricciones y estrictas pruebas de carencia de medios, con el objetivo de reducir el presupuesto a una quinta parte²⁰).

De uno u otro modo, a partir de 2017 se abre una nueva etapa de las políticas de salud en EEUU (Oberlander, 2016). Una de las propuestas mejor razonadas de cuantas se han realizado después de las elecciones consiste en expandir el Medicaid para cubrir a la población que quedaría desprotegida en caso de abolición del ACA (Sparer, 2016). Esta opción haría compatibles el programa republicano tradicional y el de Donald Trump. De hecho, el aumento de 20 millones de personas con cobertura de aseguramiento sanitario desde 2014, y la caída de los no asegurados desde el 16 al 9 por 100 de la población (Frean *et al.* 2016b), se explican en un 60 por 100 por el aumento de la cobertura del Medicaid (aunque 2/3 partes del crecimiento se refiere a población anteriormente elegible), y solo el 40 por 100 al subsidio de primas del ACA, lo que indica que este grupo podría ser absorbido por el primero (Frean *et al.* 2016a). Dada la enorme división de la sociedad americana con relación al ACA (44 por 100 a favor y 47 por 100 en contra²¹) lo lógico sería una solución consociativa pero tras el nombramiento de Tom Price²² no cabe descartar la violación flagrante del programa electoral y el ▷

¹⁶ Véase Paul Krugman, «Obamacare Hits a Pothole», *NYT*, 28 oct. 2016.

¹⁷ Para la primera opción, véase: http://www.nytimes.com/2016/10/28/opinion/the-best-way-to-save-obamacare.html?emc=edit_tnt_20161027&nliid=64395644&intemail0=y&r=0. Para la segunda opción: <http://www.nytimes.com/2016/11/05/opinion/a-public-option-for-health-care.html>

¹⁸ <http://www.nextavenue.org/clinton-trump-stand-health-care-medicare/>

¹⁹ <http://www.nytimes.com/2016/11/15/upshot/politics-aside-we-know-how-to-fix-obamacare.html>

²⁰ <http://www.nextavenue.org/gary-johnson-stands-social-security-health-care/>

²¹ <http://kff.org/health-costs/report/kaiser-health-tracking-poll-september-2016/>

²² Véase su programa en: <http://www.vox.com/2016/11/28/13772342/trump-tom-price-obamacare>

desmantelamiento del Medicare, substituyéndolo por *vouchers* para contratar seguros en el mercado privado (Krugman, 2016), o elevando la edad para ser beneficiario y muchas otras.

Y si del segmento cubierto por los diferentes sistemas públicos pasamos al aseguramiento de empresa, la necesidad de actuación no ha dejado de crecer en EEUU, ya que el mecanismo por el que las empresas aseguran directamente a sus trabajadores (deduciendo las primas de sus nóminas y desgravando fiscalmente estos costes) es extraordinariamente desigual y se encuentra en retroceso: cubre al 96 por 100 de las empresas con más de 100 trabajadores, pero solo al 53 por 100 de las de menos de 50, con una media del 56 por 100, lo que afecta en promedio al 55 por 100 de los trabajadores (el 44 por 100 de los que trabajan en empresas con menos de 200 y el 61 por 100 de los de las más grandes), habiendo descendido en siete puntos porcentuales desde 1999 (nueve puntos en las menores y cinco en las mayores).

En promedio, las empresas descuentan a sus trabajadores 18.000 USD anuales como prima por el aseguramiento de salud familiar, habiendo aumentado en un 50 por 100 desde 2008. Los deducibles (copago a partir del que empieza a cubrir el seguro) se han duplicado desde aquella fecha, situándose actualmente en media en 1.478 USD: 2.069 USD en las empresas con menos de 200 trabajadores y 1.238 USD en las restantes (Kaiser Foundation, 2016: 1.11 y 7.5). Existe evidencia de que parte de la cobertura teórica ofrecida es innecesaria y no se usa ni se desea, mientras que el ascenso de las primas es responsable de la congelación del salario durante los dos últimos decenios, ya que ninguna de las partes contratantes (empresa y aseguradoras) tiene interés en rebajarlas. La

propuesta obvia consiste en permitir al trabajador salir de los planes de aseguramiento de la empresa, recibir el pago en su nómina y contratarlo por su cuenta, manteniendo la misma bonificación fiscal (Herzlinger *et al.* 2106). Esta solución de mercado no debería encontrar oposición ni siquiera bajo Administración republicana.

La estructura tridimensional de análisis de los sistemas de salud permite sistematizar también el conjunto de medidas de reforma acometidas durante los dos últimos decenios en los países OCDE con el fin de controlar el rápido crecimiento de costes previamente observado. Para ello basta con red denominar los tres ejes reservando el eje horizontal para las reformas y controles de carácter macro, el eje vertical para las reformas de limitación de la demanda y las obligaciones de cofinanciación (copago-franquicias) y el eje de profundidad para las reformas de carácter micro dirigidas a mejorar la gestión, situando cada grupo de medidas a la altura que le corresponde en el eje por razón de la modalidad de instituciones en que resultan de aplicación más frecuente, de acuerdo con el estudio patrocinado por el FMI (Clements, 2012)²³, cuyos resultados se sintetizan en el Diagrama 5 y muestran que la evidencia comparada permite apelar a una surtida caja de herramientas de reforma para la contención del gasto y la mejora de los sistemas de financiación y gestión.

El Diagrama 5 pone de manifiesto que la eficiencia máxima no se encuentra jerarquizada ni aparece limitada a una sola dimensión, sino que deja espacio para la elección pública y la combinación de paquetes de medidas en todas las direcciones (Espina, 2013). Además, frente a la presunción de que una mayor competencia favorece la mejora de calidad, la investigación de Colla *et al.* (2016) indica que ▷

²³ http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=19353&Itemid=270&lang=es

en EEUU dentro del Medicare en los segmentos de la atención de la salud con elevada elasticidad esto no es así y en las actividades con menor rentabilidad la mayor concurrencia entre hospitales deteriora la calidad y los centros desaniman la entrada de los pacientes más costosos.

Finalmente, en cuanto a los efectos de cada una de las medidas aplicadas de forma asimétrica a algunos de los segmentos del sistema de prestaciones, la retroacción negativa que recae sobre otros segmentos puede neutralizar los resultados, como sucede en los denominados sistemas abiertos (en los que todo cambio se ve neutralizado por la combinación de los efectos *feed-back*). Por ejemplo, en el caso de Massachusetts los incentivos a la aplicación de fuertes controles de costes de los doctores en la red de HMO entre 2010 y 2012 por parte de las aseguradoras (con medidas de tipo 8 y 10 en el Diagrama 5) produjo un

doble cambio: los asegurados más costosos abandonaron las HMO (reduciendo sus costes y las primas que ofrecen), trasvasándose a las Organizaciones de Proveedores Preferenciales (PPO), cuyos costes crecieron. Al mismo tiempo, los asegurados menos costosos hicieron lo contrario, de modo que la sustancial reducción de costes de las HMO no tuvo su correlato en el coste general del aseguramiento (Ho-Pakes-Shepard, 2016).

Esto significa que toda medida de reforma debe conllevar un sistema de información transparente y un programa de monitorización para controlar y poner remedio a los efectos no queridos que inevitablemente aparecen cuando se aborda la reforma de todo sistema complejo, como lo es el sanitario, y extraer enseñanzas de futuro. Especialmente esto es así en los casos de sistemas federales o ampliamente descentralizados, como sucede en ▷

EEUU y Canadá²⁴, en donde las iniciativas de los Estados y provincias han venido sirviendo para realizar estudios comparativos sobre los efectos de las medidas de reforma e ir construyendo esquemas de *benchmarking* y buenas prácticas en cada materia. Lo mismo cabría decir del Estado autonómico español, con experiencias de todo tipo que, sin embargo, apenas cuentan todavía con evaluaciones rigurosas basadas en la evidencia disponible²⁵.

4. El análisis tridimensional de la política de empleo y mercado de trabajo

Este es probablemente el ámbito del EB que contiene un haz de políticas más heterogéneas y con perfiles más diversos, desde el establecimiento de normas sobre condiciones de trabajo —tanto directas, como procedimentales, fijando reglas a las que deben atenerse los agentes (a título individual y colectivo)—; la prevención, protección y aseguramiento de riesgo en determinadas contingencias (como accidentes); facilitar el buen funcionamiento del mercado de trabajo en las etapas de transición del empleo, y especialmente contribuir a la mayor empleabilidad de los trabajadores a lo largo de su trayectoria profesional, etcétera. En Espina (2007a, § 2) todas estas funciones se subsumen en cuatro: la legislación protectora del empleo, la protección de los desempleados, los servicios de empleo y las políticas activas de empleo, subdividido todo ello a su vez en doce subepígrafes. Subsumir todo ello en una sola gráfica es tarea imposible ya que el grado de reduccionismo a que ello obligaría la convertiría en inoperante.

En el Diagrama 6 se representa tan solo el primer bloque, que contiene las cuatro funciones clásicas reguladas generalmente por la «Ley de Trabajo»: los derechos de los trabajadores y los deberes de los empresarios, las condiciones mínimas de empleo y remuneración, los procedimientos en las relaciones laborales, y el control y sanción de las infracciones, tanto en vía administrativa como judicial. En este caso los tres ejes se refieren al nivel de la regulación, las modalidades de determinación de los salarios y otras condiciones de trabajo y las formas de aplicación de las normas, que podrían servir también para encuadrar las otras funciones, aunque modificando el significado de los tres ejes.

La tipificación en tres niveles de las variables computadas en cada dimensión sitúa en la diagonal del cubo los 3GAE en que la regulación y determinación de los salarios y las condiciones de trabajo se llevan a cabo preferentemente por el contrato, los convenios colectivos y la normativa laboral legal y reglamentaria, respectivamente. Además existe un correlato casi perfecto entre niveles de regulación y modalidades de aplicación, supervisión, interpretación y solución de conflictos y litigios, así como en la determinación de los salarios.

Las razones para limitarse a representar el primer bloque de funciones son varias: por una parte, la divisoria entre prestación de servicios y aseguramiento de riesgos es mucho menos clara en este ámbito que en otras políticas de bienestar, ya que en materia de accidentes de trabajo el aseguramiento va unido a la obligación de prevención, e incluso de precaución, que son los objetivos últimos de esta política, constituyendo la previsión un simple paliativo que cubre la responsabilidad empresarial, de modo que las dos ramas se encuentran íntimamente unidas, y enlazan a su vez ▷

²⁴ El caso de Canadá se estudia en Espina (2016)) § 7.1.

²⁵ Con la excepción del análisis del Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud (HiT-SP, 2010), cuyas observaciones, sin embargo, no pasan del bienio 2008-2009.

con las de protección de la incapacidad (transitoria y permanente) y con las políticas de salud laboral y de enfermedades profesionales, todavía más heterogéneas (OECD, 2009, c. 4). Cabe señalar que en este caso el «mundo de bienestar anglosajón» coincide generalmente con la ubicación en que los sitúa el esquema 3GEA, ya que Inglaterra es probablemente el país con regulación laboral más sucinta en todos los aspectos (Espina, 2016c), seguida en esto por Irlanda, y también por EEUU²⁶.

En lo relativo al desempleo, el riesgo cubierto se limita al desempleo involuntario, tanto en su origen (tipificado y regulado por la Ley de Trabajo) como durante su permanencia en el mismo, lo que supone búsqueda activa

individual, apoyada por las políticas y prácticas de intermediación, cualificación y recuperación de la empleabilidad, que decae rápidamente a medida que se prolonga la permanencia en esa situación. Una relación todavía más estrecha se produce en las diferentes modalidades de «flexiseguridad». El engarce entre todo ello y su correlación con las fluctuaciones económicas, ampliamente dominadas por el crédito²⁷, dificulta enormemente la tarea de tipificación, ya que en este caso las políticas han seguido una dinámica reactiva.

De hecho, en su última revisión comparativa de los sistemas de protección, la OCDE (2011, cap. 1) llegaba a la conclusión de que es poco lo que se puede decir en términos sistemáticos sobre esta cuestión, dada la ambigüedad de los estudios existentes. La Tabla K ▷

²⁶ Una síntesis práctica de la legislación laboral de EEUU (federal, y del Distrito de Columbia en 1998) se encuentra en el *Ayuda memoria* de los servicios jurídicos de la OEA, aplicable al personal no diplomático ni del servicio civil de las misiones ante la OEA. Desde entonces no se ha considerado necesario actualizarlo: Disponible en: <http://www.oas.org/legal/spanish/documentos/documento1.htm>

²⁷ Que, bajo las condiciones actuales, puede actuar de forma caótica (Stiglitz, 2016).

del apéndice estadístico de esa publicación se limitaba a proporcionar información acerca de la población desempleada que participaba en cada política de mercado de trabajo y de los recursos destinados a las mismas, ya que tradicionalmente el análisis se había centrado en la reinserción profesional más que en el estudio del diseño adecuado de los sistemas de protección, lo que resulta claramente insuficiente en tiempos de recesión duradera y eventual estancamiento (OCDE, 2007). Y lo mismo cabe afirmar sobre el desempleo de larga duración. Los tres primeros estudios de Bentolila-Jensen (2016) contemplan el problema en términos comparados y muestran que en el estado actual del conocimiento no es posible hacer generalizaciones de políticas, sino

solo analizarlas y evaluarlas caso a caso, como se hace en el resto de esa obra²⁸.

Un problema adicional es que en puridad los tres mundos dibujados en la diagonal del Diagrama 6 no sirven para encasillar los casos reales, porque todos los sistemas utilizan los tres niveles, aunque lo hagan en grados diferentes y con distintas sistemáticas. De ahí que también en este caso la introducción de un cuarto nivel resulte extraordinariamente útil, como se observa en el Diagrama 7, ya que permite visualizar tanto la ▷

²⁸ OECD (2013a, b) lanzó un programa de estudio en el que participan nueve países titulado *Back to Work*. Siete estudios ya han aparecido (Corea, Suecia, Canadá, Japón, Australia, Finlandia y Dinamarca). Al término se publicará un estudio comparado, que puede servir de base para conceptualizar todo esto. Un programa similar (*Investing in Youth*) se viene realizando para el análisis de las políticas de adquisición de capacidades por los jóvenes al terminar los estudios, con seis estudios realizados desde mayo 2013.

divisoria tradicional de los sistemas de regulación laboral como la dinámica observada desde mediados de los años noventa, a condición de admitir que casi todos los sistemas reales de regulación apelan de uno u otro modo a los cuatro niveles regulatorios, con la sola excepción de Dinamarca, en donde la práctica totalidad de las condiciones de trabajo y los procedimientos empleados en las relaciones laborales se regulan por la vía convencional, tanto centralizada como descentralizada. En general, la sistemática y el predominio de uno u otro modo de regulación son diferentes. Precisamente, la iniciativa del Gobierno Valls consiste en sistematizar toda esta regulación en Francia, diferenciando los mandatos legales, de carácter vinculante para todos, de aquellos que solo se aplican por defecto, en ausencia de acuerdos interprofesionales (negociación colectiva centralizada), de rama (NC semicentralizada) o convenios colectivos de empresa (NC descentralizada), e incluso del contrato individual, en ciertos casos (Espina, 2016c).

Así pues, para incluir toda la casuística habría que ir todavía más allá de lo que se hace en este diagrama y hablar como mínimo de cinco niveles, separando la ley de la negociación colectiva plenamente centralizada, la centralización supraempresarial a nivel de rama o sector (ya de carácter normativo, ya como contrato que vincula a los firmantes), los acuerdos colectivos de empresa y el contrato individual. Precisamente, la existencia de todos estos niveles, la mayor o menor coordinación entre ellos y la eficiencia económica de sus resultados a lo largo de las grandes etapas de la coyuntura económica durante la segunda mitad del siglo xx ha sido el principal *leit motiv* de la sociología política y de relaciones industriales desde los años setenta (con especial referencia al análisis de las políticas de rentas y a la denominada sociología neocorporatista).

Es precisamente la relación entre los mandatos legales (ya sean de tipo *erga omnes*, ya con carácter de normativa por defecto, aplicable solo «en ausencia de pacto»), y los acuerdos colectivos (ya de carácter interprofesional, ya de rama, de acuerdos de empresa y de contrato), así como las condiciones de aplicación y la estructura de todos ellos lo que separa a los distintos sistemas, con diferencias a veces muy sutiles que determinan la eficacia de funcionamiento y la eficiencia y sostenibilidad de los resultados alcanzados. Además, estos últimos no pueden ser evaluados con carácter univariante y atemporal. Baste para ello contemplar la diferencia entre los imperativos macroeconómicos derivados de situaciones en que prevalecen altos niveles de inflación (en los que las políticas de rentas centralizadas han rendido buenos resultados, observables en términos de crecimiento y empleo), o las etapas de rediseño de las instituciones de bienestar (en las que los acuerdos tripartidos han servido para articular mecanismos de intercambio entre las políticas sociales y otras políticas públicas), y las etapas «normales» en las que las relaciones de empleo resultan cruciales para el buen funcionamiento competitivo de las empresas, del que depende el volumen y la calidad del empleo disponible²⁹. Rompiendo con la retórica neocorporatista por entonces usual, el estudio seminal de Calmfors y Driffill (1988) estableció que, contemplada en términos comparativos, la dimensión centralización/descentralización es una variable continua y que su relación con la eficiencia económica adopta la forma de U: es máxima en los dos extremos y mínima en la zona intermedia.

En una serie de cuatro trabajos recientes he aplicado la lógica subyacente al Diagrama 7 a ▷

²⁹ Para la dinámica de todas estas etapas en el caso de España véase Espina (1991 y 1999).

la interpretación del estado actual de la negociación colectiva en la eurozona tomando el diagrama como modelo e hilo conductor para proponer la reforma laboral en España. En ellos creo haber establecido que, aunque la negociación colectiva predominante en la Europa continental sigue generalmente el modelo alemán, de carácter dual (con convenios de rama y acuerdos de empresa; esto es, de predominio semidescentralizado) sus efectos y resultados son profundamente diferentes como consecuencia del entramado institucional en que se desarrolla cada sistema. En particular, en la propia Alemania la naturaleza dinámica de la normativa y la actuación de los agentes colectivos ha permitido romper la ineficiencia de los acuerdos de rama mediante la desafiliación (aunque ello haya obligado a regular el salario mínimo por ley), lo que implica que el sistema dispone de mecanismos de autocorrección (Espina, 2016b), ausentes en los sistemas que establecen mecanismos rígidos a la hora de imputar la representatividad y con convenios colectivos de eficacia normativa *erga omnes*, que diseminan las condiciones salariales y de empleo de manera uniforme a lo largo del territorio y de los diferentes contextos empresariales, con resultados profundamente negativos para el empleo, en un marco institucional que no permite aplicar políticas monetarias diferenciadas para hacer frente a los choques que afectan al empleo de forma asimétrica. Esto es algo que se observa en general en toda la periferia europea meridional («el cinturón del olivo») —que ya ha emprendido su corrección, como se estudia en Espina (2016a)—, pero resulta especialmente significativo y nocivo en el caso de España (Espina, 2016c) fruto de un marco regulatorio profundamente anómalo.

La reforma de esta anomalía propuesta en Espina (2016d) consiste en «devolver» el

derecho constitucional a la negociación colectiva a los representantes de los trabajadores y de las empresas en la medida de lo razonablemente factible, y en cualquier caso en la gran empresa, manteniendo el ejercicio de este derecho a escala supraempresarial allí donde este es el nivel más eficiente pero dotándolo de una estructura que toma en consideración la heterogeneidad del tejido empresarial, delimitando con precisión la representatividad y la capacidad de negociación de los agentes en cada ámbito y estableciendo procedimientos efectivos de extensión y ampliación homologables con los de los países centroeuropeos, abandonando el supuesto de eficacia general innata de todo convenio colectivo por el mero hecho de denominarse así, independientemente de la representatividad de los negociadores.

La reforma propugna que las empresas con más de 249 trabajadores se rijan en todo caso por convenios colectivos propios, saliendo de los de ámbito supraempresarial, lo que daría un fuerte impulso a la negociación colectiva y a la demanda agregada interna, sin dañar el empleo y distribuyendo las rentas derivadas del poder de mercado, lo que según Jakson Furmann (2016) favorece el desarrollo inclusivo. Igualmente se regirían exclusivamente por convenio propio, si así lo deciden, todas las empresas en las que existe comité de empresa (las de más de 49 trabajadores), y las más pequeñas cuando lo acuerden en referéndum mayoritario. De no hacerlo, todas las pymes se regularían alternativamente por acuerdos colectivos de eficacia limitada a los firmantes, diferenciando claramente los que son aplicables a las pequeñas empresas (entre 10 y 49 trabajadores) y los que se aplican a las medianas (entre 50 y 249). En cada uno de estos dos ámbitos los acuerdos colectivos se convertirían en convenios cuando los firmantes ▷

DIAGRAMA 8
LAS TRES DIMENSIONES DE LAS PENSIONES (CUATRO SISTEMAS)

Fuente: elaboración propia.

representen efectivamente al 55 por 100 de las empresas y de los trabajadores, hecho constatable en los registros públicos de afiliación y representación en cada ámbito.

En tal caso, su eficacia se extendería al conjunto de las empresas de la misma rama y tamaño que no dispongan de convenio propio. En el caso de que los firmantes solo representen al 30 por 100 las comisiones mixtas podrían presentar los acuerdos a refrendo mayoritario del conjunto de la rama, por tramos de tamaño. Finalmente, las microempresas podrían adherirse a los convenios o acuerdos de las pequeñas empresas o someterse a las orientaciones emanadas de las comisiones mixtas de los mismos, que no deberían vaciar de contenido su capacidad para determinar las condiciones concretas de trabajo y remuneración en las mismas. Además, la propuesta de reforma prevé también la solución de vacíos, que incluye

procedimientos de extensión vertical a las grandes empresas de los convenios de las empresas medianas cuando no exista convenio por causa de mala fe negociadora y entre convenios de distinto ámbito y tamaño, en ausencia de convenio aplicable, con plenas garantías de representatividad.

Esto es, la reforma propuesta consiste precisamente en la articulación reglada del conjunto de variantes que ofrece el Diagrama 7 en sus tres dimensiones, yendo todavía mucho más allá a la hora de dimensionar los escalones a lo largo del eje centralización-descentralización, de acuerdo con el tejido empresarial existente, y dotando al conjunto de plena seguridad jurídica, representatividad democrática y capacidad dinámica para adaptarse a una multiplicidad de contextos, algo de lo que actualmente carece nuestro sistema laboral, por lo que resulta imperioso llevar a cabo su reforma de manera integral, ▷

coordinándola con la de otras piezas de la regulación, como el contrato de trabajo, y estableciendo firmemente el carácter normativo o contractual de cada nivel regulatorio y su relación con los restantes niveles. Eventualmente, la reforma podría coordinarse con las que se llevan a cabo en la eurozona hasta acabar disponiendo de una estructura regulatoria común de los mercados de trabajo (aunque con un elevado grado de descentralización y subsidiariedad en la determinación de las condiciones concretas de empleo y remuneración).

5. El análisis tridimensional de la política de pensiones y su reforma

El esquema de tres dimensiones y cuatro sistemas tiene una aplicación casi perfecta en el caso de las pensiones, como se observa en el Diagrama 8, ya que en este ámbito el esquema con tres niveles no tiene sentido, ya que obligaría a colocar en el mismo espacio a sistemas enormemente heterogéneos. En este caso los cuatro niveles de regulación y de aseguramiento diferencian entre la acción del Estado y la de las instituciones de seguridad social, que tienen generalmente un carácter cuasiestatal, aunque manteniendo estructuras y régimen económico diferenciados, con modalidades de regulación y coordinación en las que participan de algún modo los interlocutores sociales defensores de intereses organizados —a quienes la literatura sociológica califica de «neocorporatistas»— y cuyas cotizaciones sociales, aunque determinadas y promulgadas por el Estado, conservan vestigios de su origen bismarckiano (corporativista) y dan lugar a expectativas de prestaciones que, si no ctuariales, guardan una reacción de contrapartida con aquellas, puesde otro modo no sería

legítimo segregarlas del carácter redistributivo que tiene la tributación progresiva del Estado a través de su caja única.

El tercer nivel de cada una de las tres dimensiones es de carácter todavía más híbrido y, aunque normalizado y regulado por el Estado, su aplicación suele comportar algún grado de voluntariedad (negociada o no) y es objeto de un tratamiento fiscal específico (generalmente, difiriendo su tributación hasta el momento de recibir las pensiones) y de diferentes formas de bonificación o subvención, especialmente dirigidas hacia la población con menores recursos. Finalmente, el cuarto nivel de cada dimensión es plenamente voluntario, se rige por las reglas de mercado, con primas que en ocasiones disfrutan de un cierto nivel de bonificación —sometido a topes— y se rigen por la misma regulación prudencial del sistema financiero, viéndose sus aportaciones sometidas al vaivén del mercado como el resto de las inversiones en activos financieros.

Su materialización en sistemas de pensiones concretos se lleva a cabo en el primer nivel a través de las pensiones universales de tipo Beveridge (como la pensión universal pública del Reino Unido, que en este aspecto conserva el carácter minimalista del «régimen residual anglosajón»). Los sistemas de tipo bismarckiano suelen aplicar complementos para alcanzar las pensiones mínimas de seguridad social contributiva. Finalmente, existen también las pensiones no contributivas, concebidas como última red de seguridad, sometidas generalmente a prueba de medios (total, o respecto a ciertos ingresos). Estas pensiones estatales suelen financiarse con tributos y disponen de regulación legal universalista. Su objetivo es evitar la pobreza durante la vejez.

El segundo nivel consiste en las pensiones contributivas de seguridad social, calculadas ▷

generalmente con arreglo a fórmulas paramétricas que establecen períodos mínimos de carencia para acceder al derecho, bases reguladoras acordes con las bases de cotización a lo largo de la vida laboral, períodos y fórmulas de cómputo del derecho a lo largo de ella, hasta alcanzar los niveles máximos del sistema, y definición de la relación de sustitución pensión/base reguladora (directamente relacionada esta última con los salarios percibidos) por lo que este tipo de pensiones se denomina «de prestaciones definidas» (en inglés: *defined benefits* o DB). Su objetivo consiste en distribuir los ingresos a lo largo del ciclo vital.

El tercer nivel –todavía incipiente pero en fase de rápida extensión, complementando o sustituyendo al anterior, compartiendo sus fines–, consiste en los fondos y/o planes de pensiones

de carácter colectivo relacionados con el empleo, anteriormente voluntarios (aunque en la última oleada de reformas suelen tener carácter complementario o sustitutorio del segundo nivel, con carácter obligatorio o solo parcialmente voluntario), normalizados, con características reguladas por el Estado y parcial o totalmente tutelados a través de distintas modalidades de reaseguramiento (explícito o implícito, *ex post facto*). Las pensiones generadas por estos planes suelen regirse por el principio de «aportaciones definidas» (DC), en las que el capital-pensión generado durante la vida activa, capitalizado de acuerdo a reglas de mercado, se rescata generalmente transformado en anualidades, calculadas en términos de economía financiera y concurrencia, al igual que ocurre con los fondos de pensiones privados que aparecen en la parte de atrás del vértice superior derecho del ▷

Diagrama 8. En ambos casos el objetivo consiste en mejorar la ratio de sustitución pensión/ingresos de activo.

En el Diagrama 9, elaborado a partir de las propuestas de Lindbeck y Persson (2003)³⁰, el eje horizontal representa el grado de contrapartida actuarial que contiene cada sistema de pensiones y por eso mismo mide los «incentivos para participar en el mercado de trabajo», a través de la cual se generan los derechos. El eje vertical representa el grado de capitalización de cada sistema, yendo desde el grado cero de los sistema de reparto (en inglés: *pay as you go*, o PAYG) a los de capitalización plena de los fondos de pensiones privados bien regulados. Finalmente, el eje de profundidad tiene como polos extremos las prestaciones definidas (DB) y las contribuciones definidas (DC) y se denomina «eje de ajustes» porque, mientras el extremo DC no requiere hacerlas —siempre y cuando se encuentren plenamente capitalizadas, ya que los ajustes se realizan automáticamente, dependiendo del capital para la pensión acumulado durante la vida activa y su conversión en anualidades a través del mercado, asumiendo el individuo el riesgo consiguiente—, en el extremo DB los ajustes resultan obligados, ya que no hay modo de asegurar que las disponibilidades financieras del sistema, en cada momento del tiempo, resulten suficientes para hacer frente a los compromisos de pago asumidos durante largos períodos precedentes, con vistas a abonar pensiones que garanticen las tasas de reposición pensión/salario asumidas varios decenios antes de hacer efectivo el derecho, por lo que en este caso el riesgo es político.

Precisamente para reducir el riesgo político dimanante de los sistemas de reparto (especialmente cuando son de tipo DB) en algunos casos se prevé constituir fondos de reserva,

ya de carácter coyuntural —para hacer frente a las fluctuaciones del ciclo económico—, ya de carácter estructural, para hacer frente a las grandes fluctuaciones derivadas de la transición demográfica. Lógicamente, el volumen de estas últimas reservas ha de ser muy superior al de las primeras, ya que las fluctuaciones demográficas afectan a grupos de generaciones mientras atraviesan la pirámide del ciclo vital. Concretamente, las generaciones del *baby boom* de la segunda posguerra, que están entrando en la edad de jubilación, tienen una expectativa de vida a los 65 años del orden de veinte años: 18,2/21,6 para hombres/mujeres en UE-28 (OECD 2016b/3.3).

Además de materializar el contenido específico de las dimensiones más relevantes de los sistemas de pensiones, el Diagrama 9 permite visualizar la enorme riqueza y diversidad de modelos utilizados en las reformas de última generación³¹. Para ello, el diagrama añade dos escalones en el interior del cubo (los numerados con 3 y 4) que reflejan esencialmente dos grandes reformas: la del sistema sueco de pensiones con «contribuciones definidas nominales», iniciada en 1994, y la sucesión de reformas llevadas a cabo en el sistema alemán de pensiones entre 1992 y 2007, incorporando planes de empleo obligatorios para las empresas³². El quinto escalón toma como modelo el sistema definido por el artículo 401 (k) del código fiscal norteamericano, que establece los beneficios fiscales para los planes de pensiones de empleo ofrecidos voluntariamente por las empresas en EEUU, equiparables a las cuentas de jubilación individual (IRA), con beneficios similares pero voluntarias para el participante³³. ▷

³¹ El Diagrama 9 evita la terminología de los «pilares», desarrollada inicialmente por el WB. El estudio del PE (2014) considera vigentes tres (con objetivos de pobreza, consumo y mejora), aunque el segundo puede ser privado o público y este último contiene tres modelos diferentes.

³² Para una y otra véanse Palmer (2007) y Börsch-Supan *et al.* (2007).

³³ Véase el extracto «Pension country profile United States» en OECD (2008) y OECD (2015, 2016).

El Diagrama 9 da pie a especificar los mecanismos de estimación de la posición de sostenibilidad de cada sistema en relación con los tres ejes. Cabría preguntarse por la utilidad de una estimación de este tipo, ya que, en el caso de los fondos de pensiones privados (ya de tipo individual, ya bajo la modalidad de fondos de empleo de carácter colectivo) es el mercado quien se encarga de determinar las modalidades de capitalización y de anualización, e incluso el tipo de retorno o de interés utilizado para las conversiones. Y en el caso de sistemas públicos de pensiones los cálculos correspondientes se encuentran incorporados implícitamente en los algoritmos paramétricos empleados para determinar la pensión inicial al término de la vida laboral, pudiendo el legislador mantener la equivalencia estricta entre contribuciones y percepciones o no hacerlo, utilizando para ello criterios de redistribución acordes con las políticas y los procesos de decisión social vigentes.

Esto es en realidad lo que ha venido ocurriendo desde la segunda posguerra. El *baby-boom* pospuso todo tipo de problemas relacionados con la aparición de desequilibrios, proporcionando la base demográfica ideal para el lanzamiento de los sistemas de pensiones de reparto con prestaciones definidas, al garantizar una base amplia de cotizantes para un escaso número de perceptores, lo que facilitó aplicar el «contenido regalo» que tiene habitualmente la pensión de las primeras generaciones de perceptores (Lindbeck y Persson, 2003). Börsch-Supan *et al.* (2015) señalan que en Alemania la ausencia de problemas quedó facilitada por el pleno empleo alcanzado antes de las crisis del petróleo y, posteriormente, por la llegada a la edad de jubilación de las generaciones mermadas de la guerra. Sin embargo, afloró con la llegada a la

edad de jubilación de los *baby-boomers* en el primer decenio de este siglo en EEUU, y ocurrirá entre el tercero y el cuarto en España, en coincidencia con el paso por la zona central de la pirámide de población de las generaciones mermadas de la segunda transición demográfica, que llevará la relación entre población en edad de trabajar y mayores de 65 años a un mínimo en torno a 2050, según las proyecciones de OECD (2015/159)³⁴.

Aunque los datos demográficos eran bien conocidos pocos pensaban que la situación se invertiría de ese modo y casi nadie que lo hiciera tan rápido. Además, en aquel período las bases salariales crecían rápidamente, viéndose erosionadas por la elevada inflación, de modo que eventuales ajustes podían verse facilitados por el espejismo monetario limitando la revalorización. Hoy las expectativas crecientes han decaído, e incluso se han invertido en todos sus epígrafes (crecimientos salariales cerceados por la globalización y la tecnología, demografía, estabilidad monetaria y de precios, y/o deflación). Ya no existe la certeza de que habrá contrapartidas intergeneracionales, como señala un excelente informe de la OECD (2016e/159).

Es más, en la medida en que arraigue esa incertidumbre acerca del futuro las preferencias en la elección social podrían invertirse también en los electorados, del mismo modo que cualquier duda acerca de la solvencia del sistema podría materializarse en un castigo a los activos financieros públicos, que repercutiría igualmente sobre la solvencia de los fondos privados de pensiones, de modo que la alternativa pensiones públicas/pensiones privadas también se ha diluido enormemente en estos ▷

³⁴ Según las cuales, en 2050 por cada cien personas en edad de trabajar (20-64 años) España tendrá 73,2 mayores de 65, proporción solo superada por Japón (78,1), Tabla 7.5. La experiencia del último cuarto de siglo, sin embargo, indica que esa ratio de capacidad es en buena medida endógena.

últimos tiempos (Ebbinghaus *et al.*, 2011, 2012).

Por todas estas razones las políticas de pensiones y la sostenibilidad de estos sistemas se están viendo sometidas al más severo escrutinio público y a reformas para garantizarla y mejorar su eficacia en el cumplimiento de sus tres grandes fines (evitar la pobreza, distribuir el consumo a lo largo del ciclo vital y ofrecer mejoras voluntarias, sin descansar sobre el gasto público) y también su eficiencia en la cobertura y diversificación del riesgo. A estos efectos el Diagrama 9 sirve como guía de operaciones. En relación con el eje horizontal, la medición del carácter actuarial/no actuarial del sistema resulta crucial para establecer su nivel de equidad en el trato recibido por cada generación, que viene dado por el grado de equilibrio entre las aportaciones y los beneficios obtenidos por cada una de ellas, medidos por la identidad $FP = CP$ en el siguiente sistema de ecuaciones³⁵:

$$[1] \quad FP = ANA \cdot [(1+i)^n - 1] / i$$

$$[2] \quad CP = \sigma \cdot w \cdot [(1+i)^n - 1] / [i \cdot (1+i)^n] + 2 \cdot u \cdot \sigma \cdot w / (1+i)^{n+1,7}$$

Estas dos ecuaciones son sincrónicas y solo sirven para evaluar el carácter actuarial de cada sistema en un momento del tiempo de manera estática, ya que tanto la aportación anual neta para pensiones como el resto de los parámetros son cifras agregadas medias para un año y permiten razonar «como si» el sistema

funcionase con población estable y parámetros constantes (o sea la carrera individual de cada individuo se ve representada por la del conjunto de la población, trasponiendo la trayectoria longitudinal en un corte transversal). En cambio, modelos para evaluar el sistema con carácter dinámico son los que llevan a cabo anualmente el *Board of Trustees* del seguro de pensiones de vejez, supervivencia e incapacidad de EEUU (2016), y el de Suecia (Orange Report, 2015).

Sin embargo, el equilibrio actuarial no es suficiente para garantizar la sostenibilidad de los sistemas públicos de pensiones. Lo sería si todos ellos adoptasen la modalidad de pensiones con «aportaciones definidas» (DC) y si se encontrasen completamente capitalizados y externalizados, aunque en tal caso la sostenibilidad se conseguiría a cambio de transferir el riesgo desde el sistema público estatal hacia el sistema financiero (cambiando riesgo político por riesgo de mercado, que en ocasiones se yuxtaponen a través del «riesgo-país», lo que no es ninguna panacea, como señalan Barr y Diamond).

Sin embargo, la situación viene siendo la contraria: la inmensa mayoría de los sistemas públicos de pensiones de los países OCDE pertenecen a la modalidad de «prestaciones definidas» (DB) y funcionan en régimen de reparto, no de capitalización, aunque 16 países habían constituido ya en 2013 fondos de reserva por un montante medio del 19,7 por 100 del PIB³⁶. Además, existen cuatro países (Italia, Noruega, Polonia y Suecia) cuyos sistemas públicos de pensiones adoptan ya la forma de cuentas de «aportación definida ▷

³⁵ En que $ANA (= \tau \cdot w)$ es la aportación neta anual para pensión, equivalente al tipo de cotización, τ , por el salario medio anual, w ; FP es el fondo-capital efectivamente acumulado para la pensión durante un período de n años, capitalizado a una tasa de interés, i . CP es el capital-pensión necesario para generar una anualidad por un monto de $\sigma \cdot w$ (en donde σ es la tasa de reposición pensión/salario: p/w) durante un período de η años más una pensión de viudedad (con $u = \text{ratio pensión de viudedad/pensión de jubilación}$, habitualmente situado en 0,5) que se estima por aproximación como el doble del punto medio del período de percepción ($\eta+1,7$ años), todo ello definido en términos de matemáticas financieras para la capitalización de un fondo mediante aportaciones anuales y la conversión del mismo en anualidades.

³⁶ OECD (2015), Tabla 5.2, p. 125, y Tabla 10.4, p. 191. Los fondos de reserva de Corea, Suecia, Japón y Finlandia se situaban en 2013 entre el 27 por 100 y el 30 por 100 del PIB. Los de Canadá y EEUU entre el 16 y el 17 por 100. El de España, en el 5,1 por 100. En Suecia la legalidad exige que el fondo cubra las pensiones de 5 años.

nocional» (NDC), siguiendo el modelo sueco, lo que significa que utilizan la contabilidad actuarial para determinar los parámetros de la relación aportaciones/prestaciones, pero siguen siendo sistemas de reparto, lo que implica que quien asume la carga del abono de la pensión es la población cotizante en el momento de realizarlo, por mucho que su cuantía se corresponda en estos casos exactamente con el resultado actuarial de lo aportado en su momento (ya sea mediante aportación individual, ya mediante políticas públicas complementarias, como veremos).

Todo lo cual implica que para completar el análisis de sostenibilidad a las ecuaciones [1] y [2] debe agregarse la identidad [3], que rige el equilibrio ingresos/pagos del sistema de reparto en cada momento del tiempo. Expresada en términos agregados, esta restricción presupuestaria adopta la forma³⁷:

$$[3] \quad E \cdot w \cdot \tau = P \cdot p$$

Una simple transformación aritmética permite reformularla para su estudio dinámico en términos de la ratio de capacidad (o su inversa: la ratio de dependencia), la ratio de reposición pensión/salario y el tipo de cotización (o su inversa: la ratio salario / cotización)³⁸:

$$[3'] \quad E_t / P_t = (1 / \tau_t) \cdot (p^* / w^*) = \sigma^* \cdot (1 / \tau_t)$$

El problema es que ningún sistema de reparto (ya sea DB, ya NDC) puede garantizar el cumplimiento de las tres ecuaciones salvo

en el caso excepcional de un crecimiento estable a largo plazo de la productividad –que en teoría rige la tasa de retorno del sistema– y de la población ocupada (o sea: del PIB y las bases de cotización). En otras circunstancias la equidad intrageneracional histórica (medida a través del equilibrio actuarial) difiere de la intergeneracional, medida por la identidad actual entre ingresos y gastos del sistema. Como la sostenibilidad de este último exige respetar la restricción presupuestaria, en caso de necesidad el equilibrio actuarial no puede garantizarse.

6. Equilibrio actuarial y sostenibilidad: los nuevos sistemas de pensiones en Suecia y Alemania

Para comprobar lo que acaba de afirmarse se comparan y evalúan en este capítulo dos reformas paradigmáticas que han tenido amplia repercusión ulterior: la del sistema sueco de pensiones de 1994 (aunque comenzó a aplicarse en 1998), dirigido prioritariamente a restablecer la equidad actuarial intrageneracional, y la sucesión de reformas introducidas en Alemania que, tratando de aproximarse a aquella de forma paramétrica, trató de conciliarla con la equidad intergeneracional, incorporando ajustes automáticos a través de coeficientes de sostenibilidad (algo que también hizo Suecia, aunque *a posteriori*).

6.1. La reforma sueca de 1998: el sistema de capitalización nocional

Tras la implosión de su sistema de pensiones tradicional –que consistía en una pensión básica universal y otra ocupacional bismarckiana muy generosa, con prestaciones definidas ▷

³⁷ Siendo E el número de empleados, P el número de pensionistas y p la pensión media. Esta es la formulación más sencilla del modelo de equilibrio estático, basada en Barr (2012).

³⁸ Obsérvese que todas las variables llevan subíndice t , del año en que se abona la pensión, con la excepción de $\sigma^* = p^*/w^*$ que es la ratio de reposición pensión/salario, que se establece el año de la jubilación pero sigue después las reglas específicas de revalorización, por lo que varía a lo largo del tiempo de percepción de la pensión. Para una modelización completa del equilibrio actuarial dinámico del sistema PAYG, con revalorizaciones, véase Godínez *et al.* (2015).

(DB)—, durante la crisis de comienzos de los años noventa Suecia trató de recuperar la confianza en la sostenibilidad de las pensiones públicas eliminando la más mínima opacidad en los mecanismos de redistribución mediante la introducción de un sistema de dos cuentas individuales con contribuciones definidas (DC)³⁹.

La primera de ellas, denominada «de capitalización nocional» (NDC), mimetiza la metodología de los fondos privados de pensiones de manera conceptual pero sin llevar a cabo la externalización del fondo capitalizado, manteniéndolo en manos del Estado y asumiendo éste la fijación de la tasa de capitalización, la tasa de retorno para la anualización y la carga de hacer frente al pago de la pensión. En el Diagrama 9 este sistema lleva el número 3 y tiene las siguientes características:

a) En lugar de definir la forma y cuantía del cálculo de la pensión en relación con el salario, se definen las aportaciones anuales (equivalentes al 16 por 100 del salario pensionable, que excluye el 7 por 100 del salario bruto aportado por el empleado al seguro de pensiones, por lo que la aportación equivale al 14,88 por 100 del salario total), así como las reglas de jubilación. Existe un límite del 111 por 100 del salario bruto para esta aportación, aunque el empleador sigue realizándola —lo que eleva su contribución al 11,4 por 100 del salario bruto (OECD, 2015/177)—, pero este tramo de la aportación no se computa en la cuenta del empleado, sino en la del conjunto del sistema.

b) Con las contribuciones anuales (a las que se van agregando las contribuciones por los períodos en baja por maternidad/paternidad, servicio militar, escolarización superior,

enfermedad/incapacidad y desempleo, realizadas en buena parte por el sistema) se genera una cuenta acumulativa del fondo para la pensión (FP) que se revaloriza anualmente con una tasa de capitalización, basada en el crecimiento neto de los salarios medios pensionables del país, de lo que se informa al beneficiario puntualmente mediante el llamado «sobre naranja».

c) Las reglas de jubilación son sencillas y maximizan la capacidad de elección del futuro pensionista, que es libre de hacerlo a partir de los 61 años, calculándose la anualización de sus FP con una tasa teórica de retorno del 1,6 por 100 y un período de percepción igual a la esperanza media de vida en Suecia a la edad en que se retira⁴⁰.

d) Calculado mediante la ecuación [1] el fondo acumulado por un sueco cuya carrera laboral reprodujera la del conjunto de los suecos en el momento actual (suponiendo que su entrada en actividad se hubiera producido a los 25 años), expresado como múltiplo del salario medio actual sería el que figura en la Tabla 1, para el caso de que la decisión de jubilación se produzca entre las edades 61 y 70, o sea con carreras de cotización entre 36 y 45 años (siempre que el nuevo pensionista hubiera permanecido en alta toda su vida y/o que el Estado hubiera suplido con cotizaciones todas las interrupciones de su carrera laboral, complementado con aportaciones del propio empleado).

e) La Tabla 1 estima los fondos de pensión NDC acumulados durante una vida activa ▷

³⁹ Véase Edward Palmer (2007) y Guardiancich (2010). Para la evaluación de los sistemas NDC y una síntesis de las principales líneas de reforma recomendables, véase Barr y Diamond (2009).

⁴⁰ A partir de los 61 años el «sobre naranja» informa de la pensión mensual bruta del sistema público que percibiría el pensionista de jubilarse ese año y en años sucesivos. Por ejemplo, el de 2016 informa que el pensionista medio percibiría ese año una pensión mensual de 10.300 coronas a los 61 años, que ascendería a 13.000, de jubilarse a las 65 años, de mantenerse el mismo salario, a 16.300 con 68 años y seis meses y a 18.000 coronas con setenta años (<https://www.pensionsmyndigheten.se/other-languages/en/orange-kuvartet-visar-hur-mycket-du-far>), pero la acción colectiva trata de limitarlo a los 67 años: Guardiancich (2010).

TABLA 1
FONDO DE PENSIÓN ACUMULADO EN SUECIA SEGÚN AÑOS COTIZADOS Y TIPO DE RETORNO
(EDAD DE ENTRADA: 25 AÑOS; EDAD DE JUBILACIÓN: ENTRE 61 Y 70). FP EXPRESADO COMO MÚLTIPLO
DEL SALARIO ANUAL EN EL SISTEMA NDC

Años cotizados	Tipo de retorno para la capitalización										
	3,1 %	3,0 %	2,9 %	2,8 %	2,7 %	2,6 %	2,5 %	2,4 %	2,3 %	2,2 %	2,1 %
36	9,6	9,4	9,2	9,0	8,9	8,7	8,5	8,4	8,2	8,0	7,9
37	10,1	9,8	9,6	9,4	9,3	9,1	8,9	8,7	8,5	8,4	8,2
38	10,5	10,3	10,1	9,9	9,7	9,5	9,3	9,1	8,9	8,7	8,5
39	11,0	10,7	10,5	10,3	10,1	9,9	9,6	9,4	9,2	9,0	8,9
40	11,5	11,2	11,0	10,7	10,5	10,3	10,0	9,8	9,6	9,4	9,2
41	12,0	11,7	11,4	11,2	10,9	10,7	10,4	10,2	10,0	9,7	9,5
42	12,5	12,2	11,9	11,6	11,4	11,1	10,8	10,6	10,3	10,1	9,9
43	13,0	12,7	12,4	12,1	11,8	11,5	11,3	11,0	10,7	10,5	10,2
44	13,6	13,3	12,9	12,6	12,3	12,0	11,7	11,4	11,1	10,9	10,6
45	14,2	13,8	13,4	13,1	12,8	12,4	12,1	11,8	11,5	11,2	11,0
Años cotizados	Tipo de retorno para la capitalización										
	2,0 %	1,9 %	1,8 %	1,7 %	1,6 %	1,5 %	1,4 %	1,3 %	1,2 %	1,1 %	1,0 %
36	7,7	7,6	7,4	7,3	7,2	7,0	6,9	6,8	6,7	6,5	6,4
37	8,0	7,9	7,7	7,6	7,4	7,3	7,1	7,0	6,9	6,7	6,6
38	8,3	8,2	8,0	7,9	7,7	7,5	7,4	7,3	7,1	7,0	6,8
39	8,7	8,5	8,3	8,1	8,0	7,8	7,7	7,5	7,3	7,2	7,1
40	9,0	8,8	8,6	8,4	8,2	8,1	7,9	7,7	7,6	7,4	7,3
41	9,3	9,1	8,9	8,7	8,5	8,3	8,2	8,0	7,8	7,7	7,5
42	9,7	9,4	9,2	9,0	8,8	8,6	8,4	8,2	8,1	7,9	7,7
43	10,0	9,8	9,5	9,3	9,1	8,9	8,7	8,5	8,3	8,1	7,9
44	10,3	10,1	9,9	9,6	9,4	9,2	9,0	8,8	8,6	8,4	8,2
45	10,7	10,4	10,2	9,9	9,7	9,5	9,2	9,0	8,8	8,6	8,4

Fuente: elaboración propia.

media bajo los supuestos alternativos de tasas de capitalización entre un máximo del 3,1 por 100 y un mínimo del 1 por 100, que son los umbrales máximo y mínimo que se consideran prudentes en la actualidad: 3,1 por 100 es la tasa de crecimiento de los salarios nominales suecos durante los últimos diez años (según datos de AMECO) y 1 por 100 es la tasa de crecimiento potencial del PIB estimada actualmente por la OECD (2016c/fig. 2.2) para el conjunto del área (habiendo descendido desde el 2 por 100 en el 2000). Puede observarse que a la edad-tipo de jubilación (65 años, con 40 años de cotización) la diferencia entre una tasa de retorno del 1 por 100 y otra del 3 por 100 se traduce en un aumento del fondo de pensión acumulado del 50 por 100 (7,3 vs.

11,2 salarios anuales). Por su parte, la diferencia entre jubilarse a los 61 años y hacerlo a los 67 años se traduce en un aumento del fondo acumulado de entre el 20 por 100 y el 30 por 100 a medida que aumenta el tipo de retorno (7,7 y 6,4 salarios anuales con el 1 por 100, frente a 12,2 y 9,4 con el 3 por 100).

f) Pese a respetar el carácter perfectamente actuarial de los sistemas DC (con el aditamento de las cotizaciones públicas subrogadas) la capitalización del sistema NDC es meramente nocional y el sistema sigue siendo realmente de reparto (PAYG), de modo que los pagos en cada momento deben hacerlos los cotizantes actuales y el equilibrio del sistema requiere cumplir las condiciones de la identidad [3], lo que implica disponer de un cortafuegos contra los ▷

shocks demográficos y de empleo, que se introdujo más tarde en forma de un mecanismo de estabilidad para recuperar el equilibrio perdido, que consiste en que si los activos (o sea, el fondo de reserva más la capitalización actualizada de los ingresos corrientes por cotizaciones) caen por debajo del pasivo de las pensiones actuales (o sea, su capital-pensión estimado) la valoración de las cuentas NDC y las prestaciones son recalculadas en razón de la ratio activo/pasivo del sistema (como viene sucediendo desde 2008, cuando cayó por debajo de 0,97 y se activó el mecanismo). En cambio, si la ratio excede 1,1 se produciría la reversión. Todo ello se estudiará explícitamente analizando la reforma alemana.

g) Acumular un mayor fondo de pensión (FP) no es el único incentivo para mantenerse en actividad tras cumplir los 61 años ya que, al emplearse la esperanza media de vida en Suecia a la edad de jubilación efectiva (EV) para convertir el FP en anualidades de pensión, cada año transcurrido la cifra disminuye y aumenta la anualidad. Con datos OCDE, en 2014 esta esperanza era de 23,4 años a la edad de 60; de 20,3 a la de 65 y de 9,4 a la de 80⁴¹.

h) La Tabla 2 anualiza los FP de la Tabla 1 para cinco tasas de capitalización y cuatro edades significativas. Puede observarse que la acumulación de los dos procesos (o sea, los efectos FP y EV) produce la duplicación de la pensión al posponer la edad desde los 61 años hasta los 70 con la tasa máxima de capitalización (y un aumento del 85 por 100 con la tasa mínima). Ya a los 65 años el FP es entre un 30 y un 35 por 100 superior con relación a

los 61 años, y a los 67 entre un 50 y un 60 por 100 superior. Así pues, el nuevo sistema sueco, al prescindir de una edad obligatoria de jubilación, maximiza la capacidad de elección de los futuros jubilados sin mermar en absoluto el equilibrio actuarial ni los incentivos de permanencia en el mercado de trabajo. Según la OECD (2015/141) la tasa bruta de reposición actual de la pensión sueca NDC respecto al salario para una persona de ingresos medios a los 65 años se situaría en el 42,7 por 100, lo que equivale en nuestro modelo a una tasa de capitalización del 2,2 por 100 a esa edad⁴². Todo ello referido a la primera cuenta.

Esta no es, sin embargo, la tasa de sustitución de las pensiones obligatorias en Suecia, puesto que la cuenta individual NDC se ve complementada con una segunda cuenta de pensiones, también obligatoria pero que tiene carácter financiero (FDC) y es de capitalización en sentido estricto. Se trata en realidad de un fondo de pensiones clásico, aunque gestionado por una entidad registrada y supervisada, lo que amplía todavía más la facultad de elección del beneficiario, así como la de elegir o cambiar su cuenta entre casi 800 fondos distintos (incluyendo un fondo público, que actúa por defecto). Las aportaciones anuales a esta cuenta ascienden al 2,5 por 100 del salario pensionable (o sea, al 2,33 por 100 del salario total) y la tasa de retorno es la de mercado. En cualquier caso, es el sistema público quien lleva la recaudación y el control de las dos cuentas e informa del estado del FP conjunto a través de la Premium Pension Authority (PPM) mediante «el sobre naranja», actuando también como ▷

⁴¹ Véase la base de datos: http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=PNNI_NEW#. Interpolando, la reducción de esperanza de vida al transcurrir un año entre las edades de 60 y 65 es de 7,4 meses, mientras que a partir de 65 años es de 8,8 meses.

⁴² Nótese que en el modelo general empleado por OCDE los parámetros estimados para Suecia son: inflación = 1,62 por 100; crecimiento de salario real = 0,94 por 100; tipo de interés = 1,79 por 100, y tasa de retorno de activos financieros = 2,79 por 100. Véase el modelo de estimación y los resultados en OECD (2015/120-121).

TABLA 2
PENSIÓN NDC EN SUECIA CON TASA DE RETORNO DE 1,6 POR 100, SEGÚN TASAS DE CAPITALIZACIÓN
 (Con indexación del 2,5 por 100 = DCP del decenio 2006-2016)*

Edad de jubilación	Tasas de capitalización (FP de Tabla 1 con 36, 40, 42 y 45 años cotizados)				
	3,0 %	2,5 %	2,0 %	1,5 %	1,0 %
61	0,376	0,340	0,309	0,281	0,256
65	0,508	0,454	0,407	0,366	0,330
67	0,600	0,533	0,475	0,635	0,380
70	0,777	0,683	0,602	0,533	0,473

Nota: pensión anual expresada como proporción del salario medio real, por lo que de hecho la tabla mide las ratios de reposición pensión/salario medio de la cuenta NDC.

* Utilizando la misma fórmula que emplea la OECD (2016/77) para anualizar: $P = FP \times [(1 - (1 + index) / (1 + tr)) / [1 - ((1 + index) / (1 + tr))^{EV}]]$, en donde P es la anualidad; FP el fondo acumulado; index la inflación; tr el tipo de retorno, y EV la esperanza de vida sueca a la edad en que el jubilado decide retirarse.

Fuente: elaboración propia.

caja de compensación, relacionándose directamente con los partícipes y garantizando una rentabilidad mínima del 3 por 100 en la segunda cuenta. En ambos casos, las prestaciones recibidas por el pensionista son el resultado equitativo, desde el punto de vista actuarial, de la capitalización de las contribuciones realizadas a lo largo de toda la vida de los beneficiarios (más las contribuciones supletorias realizadas por el Estado).

Utilizando la misma metodología empleada con la cuenta NDC, aunque aplicando la tasa de capitalización del 3 por 100, y la inflación y la tasa de retorno financiero estimadas por la OCDE para Suecia, la anualidad conseguida a los 65 años en esta cuenta no superaría según nuestros cálculos el 7,5 por 100 del salario medio, mientras que en el estudio de la OECD (2015/141 y 356-7) esa cifra casi se triplicaría, situándose en 21,7 por 100, lo que elevaría la tasa total de neta de reposición de las pensiones obligatorias hasta el 63,6 por 100 del salario medio (y la tasa bruta al 64,4 por 100). En cambio, en nuestra estimación, la suma de las dos tasas resultaría ser 42,7 por 100+7,5 por 100= 50,2 por 100, e incluso con tasas de capitalización en las dos cuentas del 3 por 100 la tasa total de reposición sería el 58,4 por 100, lo que queda algo por encima

de la última tasa neta de reposición de la base de datos OCDE (55,8 por 100)⁴³.

Lo que sucede es que la doble cuenta obligatoria del sistema público sueco (o primer pilar) se ve suplementada por otra cuenta cuasi obligatoria (o segundo pilar), que opera a través de la negociación colectiva centralizada (además de existir fondos de pensiones especiales para funcionarios estatales y locales), cubre a más del 90 por 100 de los asalariados, y se nutre de aportaciones variables que van desde el 3 por 100 al 5 por 100 del salario (sin límites). La tasa media de reposición de este pilar se sitúa en torno al 15 por 100, de modo que en la OECD (2015/141) se suman las tasas de las dos cuentas DC, aunque no sean estrictamente homogéneas, lo que se hace también al totalizar los tipos de cotización, que se elevan al 22,9 por 100 del salario bruto (un 4,5 por 100 correspondiente al 2º pilar: OECD, 2015/177). Guardiancich (2010, Anexo I) estimaba en 2004 las tasas de reposición brutas a los 65 años en 53 por 100 para las dos pensiones obligatorias consideradas conjuntamente y el 14,7 por 100 para las cuentas cuasi obligatorias de tipo bismarckiano, lo que arrojaba una ▷

⁴³ Véase OECD (2016), Net pension replacement rates (indicator). doi: 10.1787/4b03f028-en (consultado el 16 diciembre 2016, en: <https://data.oecd.org/pension/net-pension-replacement-rates.htm>). En nuestros cálculos, esa última cifra equivale a tasa de capitalización 2,8 por 100 en la primera cuenta y 3 por 100 en la segunda.

cobertura total del 67,7 por 100 (que se elevaba al 71,7 por 100 en términos netos, al tener en cuenta la fiscalidad diferencial de activos y pasivos).

Sin embargo, las previsiones a largo plazo (hacia 2050⁴⁴) apuntaban a una tasa de reposición bruta del 40,4 por 100 para la suma de las dos cuentas obligatorias (lo que en nuestros cálculos se situaría en una edad de jubilación por encima de 66 años y una tasa de capitalización de la cuenta NDC del 1 por 100), a lo que se agregaría un 15,4 por 100 de la cuenta cuasi obligatoria, arrojando una tasa bruta total de reposición del 55,8 por 100 (y una tasa neta del 56,7 por 100, que se elevaría al 58,1 por 100 en relación, no con el salario medio sino con el de los suecos activos con 65 años, equivalente a la tasa neta de reposición del último salario). A estas previsiones de descenso paulatino de la tasa de reposición del sistema público obligatorio de pensiones se atribuyen precisamente la presión para generalizar la cobertura del sistema bismackiano (mucho más heterogéneo) y la progresión de los fondos de pensiones estrictamente voluntarios con bonificación fiscal, algo que se encontraba ya entre los objetivos de quienes diseñaron la reforma (Palmer, 2007/297). Con todo ello, las proyecciones de evolución del gasto público destinado a pensiones en Suecia estiman una caída desde el 8,9 por 100 del PIB actual al 7,2 por 100 en 2005 y al 7,5 por 100 en 2060 (OECD, 2015/183), aunque se trata en cierta medida de un artificio contable, derivado de considerar las cuentas «bismarckianas» ahorro privado: de ahí que Guardiancich

(2010, Anexo I) estimara un 12,8 por 100 en la actualidad y un 13,9 por 100 en 2050.

Finalmente, una última red de solidaridad garantiza que la pensión pública total de los mayores de 65 años residentes en Suecia durante un período mínimo de cuarenta años no queda por debajo de un suelo fijado periódicamente (en 2014 para una persona sola este nivel era de 94.572 coronas/año, equivalentes al 28 por 100 del salario medio del país, más posibles ayudas para vivienda). Las taxonomías al uso denominan a esta garantía el «pilar cero del sistema», aunque, junto a las pensiones no contributivas —o de asistencia social con prueba de medios, que comparten el mismo umbral—, la diferencia entre la pensión efectivamente generada y la pensión garantizada entran también dentro del concepto de pensiones universales.

Esa es la razón de que en el Diagrama 9 se abandonara la taxonomía de pilares y se adoptase un sistema sencillo con seis niveles, desde el puramente público no actuarial financiado con impuestos (nivel 1), al puramente privado con la sola intervención del Estado para la regulación prudencial y de insolvencia (nivel 6), dejando en medio cuatro sistemas con intervención estatal decreciente e intensidad actuarial y de capitalización crecientes: las pensiones contributivas de seguridad social, las NDC, las DC obligatorias y las DC ocupacionales o individuales voluntarias con estímulos fiscales y tutela estatal. No es preciso detenerse aquí en las características y los requisitos deseables de los planes privados de pensiones porque la OCDE ha adoptado unos principios básicos para la regulación de todos ellos, cuya última actualización aparece en OECD (2016d)⁴⁵. ▷

⁴⁴ Al terminar el período de transición, ya que a las personas nacidas entre 1938 y 1954 se les calcula una parte de su pensión por el viejo sistema: 16/20 la cohorte de 1938, 15/20 los de 1939, etcétera. (Palmer, 2007/313). Teniendo en cuenta también el efecto acumulado previsto del corrector de equilibrio.

⁴⁵ Ya en 2009 se adoptó por primera vez una recomendación, pero referida solo a los principios de regulación para los planes ocupacionales: <http://www.oecd.org/finance/private-pensions/33619987.pdf>

6.2. La reforma alemana o ¿hacer lo mismo con un sistema PAYG-DB?

La otra gran reforma de los dos últimos decenios es la realizada en Alemania bajo la denominación Riester-Rente, implantada entre 1992 y 2007. Su objetivo fue solo en parte reintroducir la equivalencia actuarial, propia del sistema bismarckiano, reafirmado durante la posguerra –aunque pasando de sistema de capitalización al de reparto–, pero que se había diluido con las reformas considerablemente generosas del período 1972-1984 (Börsch-Supan *et al*, 2015). Pero se trataba sobre todo de hacer frente a la reunificación alemana y al cambio demográfico, de reducir la carga fiscal del Estado y de garantizar el mantenimiento de tasas de cotización y costes laborales competitivos a largo plazo, en un contexto de crecimiento liderado por las exportaciones.

De modo que, en lugar de una reforma de carácter estructural, como la sueca, la reforma alemana mantuvo el sistema tradicional, aunque introdujo cambios sustanciales en sus parámetros fundamentales, hasta el punto de ser considerada actualmente como el prototipo de las reformas «paramétricas» (Börsch-Supan *et al*, 2007). Las características básicas de esta reforma son las siguientes:

a) Su pilar principal no abandona los criterios de reparto (PAYG) ni de beneficios definidos (DB), perfectamente conocidos, bajo los cuales la permanencia en el mercado de trabajo va permitiendo acumular «puntos» de pensión (cuya cuantía equivale actualmente a un 1 por 100 del salario medio, aunque con diferencias entre las dos alemanias) con los que se calcula la pensión, tanto inicial como durante todo el período de percepción. El número de puntos adquiridos por año varía proporcionalmente a los ingresos por los que se

cotiza (que en 2015 tenían un máximo anual de 71.400 euros).

b) El objetivo principal de la reforma consiste en conseguir un mayor grado de equidad actuarial, haciendo que el sistema con prestaciones definidas incorpore en su diseño cálculos actuariales muy precisos. Además, sus parámetros varían en el tiempo, bajo la forma de desplazamientos a lo largo del eje de ajustes en el Diagrama 9, que se pretenden hasta cierto punto automáticos, no dependientes de decisiones políticas sino de la evolución de las variables demográficas y económicas.

c) Se introducen cambios sucesivos en las condiciones, los coeficientes y los umbrales de aplicación que regulan el sistema de reparto. Se reduce gradualmente en 10 puntos la tasa de reposición del sistema contributivo general (que se situaba anteriormente en el 70 por 100 y alcanzó el 60 por 100 a partir de 2010) calculándola ahora en relación con el salario neto (para evitar que el aumento de cotizaciones elevara automáticamente las pensiones). La edad normal de jubilación pasa de 65 años en 2012 a 67 en 2032 (desplazando también las fechas y descuentos en caso de adelanto en la edad de jubilación, permitida desde los 63-65 si se han cotizado más de 35 años, pero con una pérdida permanente del 3,6 por 100 por cada año anticipado).

d) Además, con el fin de compensar tales descensos se agregan dos nuevos «pilares»:

– Un segundo pilar de pensiones ocupacionales, estableciendo facilidades para que la negociación colectiva convierta salarios en fondos de pensiones (de tipo DC), dejando su progresión al criterio y la decisión de los negociadores pero estableciendo una relación entre el descenso paulatino de la tasa de reposición adoptado en la ley y el avance mínimo orientativo para estas aportaciones, que ▷

alcanzaron su nivel-objetivo del 4 por 100 en 2009 (partiendo de 0,5 por 100 en 2003 y avanzando en esa misma cantidad cada año).

– Un tercer pilar con cuentas individuales de capitalización voluntarias aunque con tutela estatal e imposición fiscal diferida (complementándola con impuestos negativos para los niveles inferiores de renta). Estos beneficios solo son aplicables a los fondos de pensiones que proporcionan anualidades (no a los de libre disposición⁴⁶) y suponen en media el 45 por 100 de la cotización.

e) El principio de cohesión se consigue suplementando las cotizaciones con subsidios estatales, situados inicialmente en el 30 por 100 del presupuesto del sistema (que equivalía en 2011 al 10,6 por 100 del PIB, incluyendo a supervivientes). Además de acreditar puntos de pensión por cuidado de hijos y de suplir parcialmente las cotizaciones derivadas de los riesgos del ciclo vital (cotizando durante la fase de prestación contributiva por desempleo, aunque sobre la base del 80 por 100 de la cotización previa), esas aportaciones financian también una pensión mínima garantizada, a la que se accede mediante prueba de ingresos (al igual que al ingreso asistencial). En 2012 el nivel medio de este umbral para la pensión en la Alemania del Oeste ascendía a 8.724 euros/año (incluyendo ayuda a vivienda).

f) Se introduce un mecanismo de estabilización frente a los *shocks* demográficos denominado «factor de sostenibilidad»⁴⁷ que se aplica a los índices de revalorización de los puntos de pensión (obsérvese que el valor de

estos puntos se aplica tanto a la pensión inicial como a la de cada año subsiguiente de percepción, por lo que no se trata de una simple indexación de la pensión inicial, sino de la totalidad de la misma). Sobre este punto se vuelve al final de este epígrafe.

g) La reforma se fijó como objetivos que la tasa de reposición total pensión/salario neto a largo plazo para carreras laborales plenas no baje del 67 por 100 y que la tasa de cotización no supere el 22 por 100 (a partir del 18,9 por 100 actual) lo que implica que, solo en caso de desbordarse tales límites deberán adoptarse nuevas decisiones políticas.

h) Börsch-Supan *et al.* (2007/342) calificaron el nuevo sistema alemán como un sistema cuasi nocional de contribuciones definidas, pero no por eso deja de ser un sistema de reparto, como sucede en el caso de Suecia. El verdadero propósito de la reforma consistió en realizar la transición desde un sistema de pensiones monolítico a otro con diferentes pilares, con el fin de impulsar el ajuste en los comportamientos de los hogares con relación al ahorro durante el ciclo vital y a sus decisiones financieras y de jubilación (Börsch-Supan *et al.* 2015). Para verificarlo utilizamos la ecuación [1].

Las Tablas 3 a 5 permiten estimar el FP acumulado en cada una de las dos cuentas en que se descompone la reforma alemana (la obligatoria al tipo de 18,9 por 100, y la «voluntaria al 4 por 100) y la suma de ambas, bajo distintos supuestos de tipos de capitalización (suponiendo para esta agregación una rentabilidad del fondo privado 0,5 puntos porcentuales por encima del público), para 7 hipótesis sobre el número total de años de cotización (que, con una edad de entrada de 25 años, implica una edad de jubilación entre 61 y 67 años). Todo ello expresado como múltiplo del salario/año medio. ▷

⁴⁶ Esta era una de las principales recomendaciones para el rediseño del sistema complementario de pensiones norteamericano propuesto por el TIAA-CREF Institute (2009), y también por el equipo de Olivia S. Mitchell (Horneff, 2016). Para el mercado de anualidades, véase: OECD (2016f).

⁴⁷ Definido en función de las variaciones en la tasa de dependencia, d_t , –cociente entre pensionistas y cotizantes–, mediante la expresión $[(1 - d_t/d_{t-1}) \alpha + 1]$, en donde α modula la intensidad de la corrección, quedando inicialmente establecida en 0,25.

TABLA 3
ALEMANIA: FONDO DE PENSIÓN (FP) ACUMULADO EN EL SISTEMA OBLIGATORIO

Años cotizados	Tipo de retorno para la capitalización										
	2,0 %	1,9 %	1,8 %	1,7 %	1,6 %	1,5 %	1,4 %	1,3 %	1,2 %	1,1 %	1,0 %
36	9,8	9,6	9,5	9,3	9,1	8,9	8,8	8,6	8,4	8,3	8,1
37	10,2	10,0	9,8	9,6	9,4	9,3	9,1	8,9	8,7	8,6	8,4
38	10,6	10,4	10,2	10,0	9,8	9,6	9,4	9,2	9,0	8,9	8,7
39	11,0	10,8	10,6	10,3	10,1	9,9	9,7	9,5	9,3	9,1	9,0
40	11,4	11,2	10,9	10,7	10,5	10,3	10,0	9,8	9,6	9,4	9,2
41	11,8	11,6	11,3	11,1	10,8	10,6	10,4	10,2	9,9	9,7	9,5
42	12,3	12,0	11,7	11,5	11,2	10,9	10,7	10,5	10,2	10,0	9,8

Fuente: elaboración propia.

TABLA 4
ALEMANIA: FONDO DE PENSIÓN (FP) ACUMULADO EN EL SISTEMA «VOLUNTARIO»

Años cotizados	Tipo de retorno para la capitalización										
	2,5 %	2,4 %	2,3 %	2,2 %	2,1 %	2,0 %	1,9 %	1,8 %	1,7 %	1,6 %	1,5 %
36	2,3	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1	2,0	2,0	2,0	1,9	1,9
37	2,4	2,3	2,3	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1	2,0	2,0	2,0
38	2,5	2,4	2,4	2,3	2,3	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1	2,0
39	2,6	2,5	2,5	2,4	2,4	2,3	2,3	2,2	2,2	2,1	2,1
40	2,7	2,6	2,6	2,5	2,5	2,4	2,4	2,3	2,3	2,2	2,2
41	2,8	2,7	2,7	2,6	2,6	2,5	2,4	2,4	2,3	2,3	2,2
42	2,9	2,8	2,8	2,7	2,7	2,6	2,5	2,5	2,4	2,4	2,3

Fuente: elaboración propia.

TABLA 5
FONDO DE PENSIÓN (FP) ACUMULADO TOTAL EN ALEMANIA (2 CUENTAS), SEGÚN AÑOS COTIZADOS, EXPRESADO COMO MÚLTIPLO DEL SALARIO/AÑO PARA UN SALARIO MEDIO

Años cotizados											
36	12,1	11,9	11,7	11,4	11,2	11,0	10,8	10,6	10,4	10,2	10,0
37	12,6	12,4	12,1	11,9	11,6	11,4	11,2	11,0	10,8	10,6	10,4
38	13,1	12,8	12,6	12,3	12,1	11,8	11,6	11,4	11,1	10,9	10,7
39	13,6	13,3	13,0	12,8	12,5	12,2	12,0	11,8	11,5	11,3	11,1
40	14,1	13,8	13,5	13,2	12,9	12,7	12,4	12,1	11,9	11,6	11,4
41	14,6	14,3	14,0	13,7	13,4	13,1	12,8	12,5	12,3	12,0	11,8
42	15,2	14,8	14,5	14,2	13,9	13,5	13,2	13,0	12,7	12,4	12,1

Fuente: elaboración propia.

TABLA 6
CAPITAL/PENSIÓN ACTUARIAL PARA PENSIÓN EQUIVALENTE AL 67% DEL SALARIO

Tipo de retorno	2,0%	1,9%	1,8%	1,7%	1,6%	1,5%	1,4%	1,3%	1,2%	1,1%	1,0%
Fondo público	8,4	8,5	8,6	8,7	8,8	8,9	9	9,1	9,2	9,2	9,3
Tipo de retorno	2,5%	2,4%	2,3%	2,2%	2,1%	2,0%	1,9%	1,8%	1,7%	1,6%	1,5%
Fondo privado	2,7	2,8	2,8	2,8	2,8	2,9	2,9	2,9	3,0	3,0	3,0
Suma	11,2	11,3	11,4	11,5	11,6	11,7	11,9	12,0	12,1	12,2	12,4
Diferencia Tab. 5/40	2,9	2,5	2,1	1,7	1,3	0,9	0,5	0,2	-0,2	-0,6	-1,0

Fuente: elaboración propia.

Por su parte, utilizando la ecuación [2]⁴⁸ el capital-pensión necesario para proporcionar a

los 65 años una anualidad del 67 por 100 del salario (50 por 100 con el fondo público y 17 por 100 con el privado), manteniendo el diferencial de tipos de capitalización de 0,5 puntos tendríamos la Tabla 6.

⁴⁸ Dado que la pensión de viudedad equivale al 50 por 100 de la de jubilación y que el salario medio de nuestras tablas equivale a uno, [2] se simplifica: $CP = \sigma \cdot \{ [(1+i) \eta - 1] / [i \cdot (1+i) \eta] + 1/(1+i) \eta + 1,7 \}$

La última fila de la Tabla 6 indica que con los datos existentes en la actualidad el FP acumulado a los 40 años de cotización (con 65 años) sería más que suficiente para cubrir la garantía del 67 por 100 del salario señalada como objetivo en la reforma de 2007 siempre que el tipo de capitalización sea superior al 1,2 por 100 en el fondo público y al 1,7 por 100 en el privado. De computar rentabilidades de 2 y 2,5 por 100 el superávit equivaldría a 2,9 veces el salario medio anual.

En cambio, según la OECD (2015/147) la tasa neta de reposición conjunta para el salario medio se situaba en 2014 en el 64,7 por 100 (el 50 por 100 para el sistema obligatorio y el 14,7 por 100 para el «voluntario»), de modo que la reforma está actuando con mayor intensidad de la esperada en su fase inicial: de hecho, los efectos de las últimas reformas exigieron a Börsch-Supan *et al* (2015/814) elevar la estimación de la merma derivada del conjunto de las medidas hasta un 16 por 100, en comparación con el nivel de las pensiones anterior a la secuencia de reformas⁴⁹.

Además de que el supuesto de cuarenta años de cotización plena puede resultar excesivo en el contexto actual, con elevada movilidad profesional y largas etapas de transición ocupacional (sobre todo tras las reformas «Hartz», que endurecieron el seguro de desempleo) el principal mecanismo de corrección ha sido el «factor de sostenibilidad» —equivalente a la restricción presupuestaria de nuestra ecuación [3]—, ya que entre 2000 y 2015 la ratio de dependencia (que puede considerarse como *proxy* de E_t/P_t) ha aumentado en un 35 por 100 (pasando de 26,2 a 34,3 por 100).

⁴⁹ También en Francia las reformas para frenar el efecto del aumento de la esperanza de vida superan las previsiones: http://www.lesechos.fr/medias/2016/12/06/2048248_02115649-54076_web_tete.jpg

Y como la reforma persigue también congelar el tipo de cotización (τ_p), el segundo miembro de [3] solo puede ajustarse modificando la ratio pensión/salario (σ) a través de la aplicación de tal factor, además de continuar con el proceso de retraso en la edad legal de jubilación, que contribuye a aminorar el descenso del cociente E_t/P_t ⁵⁰.

Para Börsch-Supan *et al* (2012, 2015) esta aceleración en la transferencia hacia los individuos de los riesgos de longevidad y renta puede explicar que el porcentaje de hogares que disponen de pensiones suplementarias haya aumentado desde el 39 al 73 por 100 durante el último decenio, aunque las cuatro decilas con menores niveles educativos y de ingresos apenas han ajustado sus expectativas de cobertura en el pilar obligatorio ni modificado sus comportamientos respecto a la jubilación y están experimentando un rápido ascenso del riesgo de ingresos durante la vejez, especialmente el 27 por 100 de la población con menores rentas. Además, un tercio de las personas mayores no dispone de ningún tipo de ahorro para la vejez, pese a los incentivos y subvenciones de la reforma Riester, que tuvieron un efecto multiplicador 2x1 (1 euro de subsidio por 2 euros de ahorro). Aunque una parte del mismo se debe al desplazamiento de otras modalidades de ahorro (y del inmobiliario), existe evidencia de que unas y otras actúan en sintonía (efecto *crowding in*). Y en lo que se refiere a los planes ocupacionales, es el quintil superior el que muestra mayor dinamismo, lo contrario de lo que sucede con el quintil inferior⁵¹. ▷

⁵⁰ En 2015 la de Alemania era la tercera ratio más elevada de la OCDE, precedida por Japón (47,2 por 100) y casi al mismo nivel que Finlandia (34,5 por 100), frente a una media ponderada de 27,3 por 100 en la zona. Según la proyección, será 43,7 por 100 en 2025 y 65,1 por 100 en 2050, estabilizándose después, OECD (2015/159), Tabla 7.5.

⁵¹ Estimaciones muy difíciles de realizar cuando no se dispone de una base de datos longitudinal como la que proporciona el programa SAVE en Alemania para el período 2001-2013.

En este sentido, el efecto de retroacción de las reformas sobre los comportamientos en Alemania es muy inferior al que se registra en Suecia, debido precisamente a la información que se proporciona al futuro pensionista (muy importante, dada la baja formación financiera imperante, y el desconocimiento sobre la esperanza de vida futura, especialmente en los estratos con menores rentas), al mayor equilibrio actuarial y al aumento de su capacidad de elección, por contraposición al «dirigismo» alemán y al carácter «espeso» de sus fórmulas de cálculo actuarial y de sostenibilidad. Resulta especialmente visible el impacto de las reformas suecas sobre la tasa de ahorro de los hogares, que pasó de ser una de las más bajas de la OCDE antes del año 2000 —cuando llegó a descender por debajo del 2 por 100 respecto al ingreso disponible— a ser una de las más altas: 15,72 por 100 en 2015, solo superada por Suiza (19 por 100) y China (38,5 por 100 en 2013). En cambio, la tasa alemana ha permanecido estable, aunque a niveles elevados, durante todo este período (9 por 100 en 2000; 9,7 por 100 en 2015)⁵². Börsch-Supan *et al.* (2015) temen que esa rigidez en el ajuste de comportamientos constituya una palanca para la vuelta atrás en las reformas.

7. Conclusión

Reforma de las pensiones y reforma del estado de bienestar son dos conceptos que van unidos y se asocian al cambio en los comportamientos a lo largo del ciclo y el modo de vida de la sociedad. El debate público sobre las mismas resulta imprescindible para hacerlas posibles y sostenibles, ya que solo resultan

eficaces si perduran en el tiempo y son capaces de superar los efectos del turno político. Las taxonomías al uso sitúan este debate en la elección entre tres (o más) «mundos» o regímenes de políticas de bienestar, lo que dificulta la discusión e imposibilita la formación de consensos amplios.

En la primera parte de este trabajo se propone sustituir la taxonomía de los mundos de bienestar, con connotaciones claramente políticas, por un modelo tridimensional para el análisis, el diseño y la deliberación sobre estas políticas, manteniendo el mismo esquema lógico para todas ellas aunque adaptándolo a sus contenidos y objetivos específicos, lo que facilita la orientación de los agentes llamados a tomar decisiones sociales. Además, de este modo se amplía extraordinariamente el espacio de elección y la posibilidad de combinar las tres dimensiones para crear tantos «regímenes» como convenga (o concebirlos como un todo continuo) y, sobre todo, de producir políticas de bienestar compuestas por una multiplicidad de pilares.

Las tres dimensiones propuestas, o ejes del espacio tridimensional, son: a) las modalidades de regulación y el espacio de coordinación de las políticas; b) las formas de financiación y/o los mecanismos de distribución de los recursos, y, c) las modalidades de suministro de las prestaciones y de ejecución y control de las normas.

El primer epígrafe del trabajo presenta el cambio de perspectiva (de los regímenes a las dimensiones), con carácter general, estudiando las diferencias y las compatibilidades entre ambos enfoques. El segundo y tercer epígrafes aplican esta metodología a las políticas de salud y a las de empleo y mercado de trabajo, tomando como ejemplo para ensayar su aplicación reformas de las que el autor se ha ocupado en trabajos recientes. ▷

⁵² España: 5,8 por 100 en 2000; 2,3 por 100 en 2015. Véase: <https://data.oecd.org/hha/household-savings.htm>

El cuarto epígrafe aplica el modelo a los sistemas de pensiones y materializa las dimensiones específicas de esta política en: a) el grado de equilibrio actuarial que rige la relación aportaciones/prestaciones; b) la posición del sistema con relación a la dualidad reparto/capitalización y la modulación del grado de capitalización y reservas, y, c) su posición respecto a la forma de determinar la pensión, entre los polos de «prestaciones definidas» (DB) y «aportaciones definidas» (DC).

Estas tres dimensiones se modelizan a través de tres ecuaciones o identidades de economía financiera, dos de las cuales definen el carácter actuarial y el grado de equilibrio entre el fondo acumulado (FP) para la pensión (real o nocional) y el capital-pensión (CP) necesario para la anualización de las prestaciones, y la tercera expresa la restricción presupuestaria del sistema y los ajustes necesarios para su sostenibilidad.

El quinto epígrafe simula la operatividad del modelo tomando como referencia las dos grandes reformas paradigmáticas realizadas por Suecia y Alemania, y lo aplican para medir el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos en las mismas, a modo de contraste o calibración de las tres ecuaciones⁵³, comparando las simulaciones con los resultados que ofrece la base de datos sobre pensiones de la OCDE. Al mismo tiempo se estudia la eficacia de los instrumentos aplicados en cada una de ellas en orden a la consecución de aquellos. Toda esta evidencia servirá en ulteriores trabajos para analizar el estado de situación del sistema de pensiones en España, en términos comparados, estudiar las últimas reformas y sugerir líneas para perfeccionarlas.

⁵³ Boado-Penas (2013) utilizan el caso sueco para contrastar la dualidad: DB/DC, bajo la forma NDC.

Bibliografía

- [1] ASHFORD, D. E. (1986). *The Emergence of the Welfare States*. Basil Blackwell, (versión en español: *La aparición de los Estados de bienestar*, MTSS, op. cit.).
- [2] BARR, N. (2012). *Economics of the Welfare State*, 5ª Edición (1ª ed.: 1987).
- [3] BARR, N. y DIAMOND, P. (2009). «Reforming pensions: principles, analytical errors and policy directions». *International social security review*, vol. 62, nº 2, pp. 5-29. Disponible en: http://eprints.lse.ac.uk/25099/1/Reforming_pensions_%28LSERO_version%29.pdf
- [4] BEC, C. (2016). Entrevista de Adrien Pécout : «Sécurité sociale: «Depuis la fin des années 1960, l'effritement des principes fondateurs». *Le Monde*, (14.11.2016). Disponible en: http://www.lemonde.fr/politique/article/2016/11/14/securite-sociale-depuis-les-annees-1970-les-assurances-complementaires-reduisent-la-protection-des-plus-faibles_5030896_823448.html
- [5] BENTOLILA, S. y JANSEN, M. (2016). *Long-Term Unemployment After the Great Recession: Causes and Remedies*. CEPR Press. Disponible en: <http://voxeu.org/article/long-term-unemployment-back-how-can-we-fight-it>
- [6] BIDGOOD, E. (2013). *Healthcare Systems: Sweden & localism— an example for UK?* London: Civitas. Disponible en : <http://www.digitalezorg.nl/digitale/uploads/2015/03/SwedenBrief2013.pdf>
- [7] BOADO-PENAS, C. y VIDAL-MELIÁ, C. (2013). «The Actuarial Balance of the PAYG Pension System: The Swedish NDC Model versus the DB-Type Models», en Holzmann, R.; Palmer, E. and Robalino, D. (editors) *Nonfinancial Defined Contribution Pension Schemes in a Changing Pension World*, vol. 2, *Gender, Politics, and Financial Stability*, pp. 443-479. Disponible en: <http://www.apapr.ro/images/BIBLIOTECA/reformageneralitati/ndc%20vol2.pdf>
- [8] BOARD OF TRUSTEES, FEDERAL OLD-AGE AND SURVIVORS INSURANCE AND FEDERAL DISABILITY INSURANCE TRUST FUNDS (2016). *The 2016 Annual Report* (22 de junio), House Document, pp. 114-145. Disponible en: <https://www.ssa.gov/oact/tr/2016/tr2016.pdf> ▷

- [9] BÖRSCH-SUPAN, A. H.; REIL-HELD, A. y WILKE, C. B. (2007). «How an Unfunded Pension System looks like Defined Benefits but works like Defined Contributions: The German Pension Reform». *Paper written for the Fundacion Carolina*.
- [10] BÖRSCH-SUPAN, A. H.; COPPOLA, M. y REIL-HELD, A. (2012). «Riester Pensions in Germany: Design, Dynamics, Targetting Success and Crowding-In». *NBER Working Paper* 18014 (abril). Disponible en: <http://www.nber.org/papers/w18014>
- [11] BÖRSCH-SUPAN, A.; BUCHER-KOENEN, T.; COPPOLA, M. y LAMLA, B. (2015). «Savings in Times of Demographic Change: Lessons from the German Experience». *Journal of Economic Surveys*, vol. 29, n° 4, pp. 807-829. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joes.12116/abstract>
- [12] CLEMENTS, B.; COADY, D. y GUPTA, S. (eds.) (2012). *The Economics of Public Health Care Reform in Advanced and Emerging Economies*. IMF (abril). Disponible en: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/books/2012/health/healthcare.pdf>. Previamente en: <http://www.imf.org/external/np/pp/eng/2010/122810.pdf>
- [13] CALMFORS, L. y DRIFFILL, J. (1988). «Bargaining Structure, Corporatism and Macroeconomic Performance». *Economic Policy*, vol. 3, n° 6, pp. 13-61 (abril).
- [14] CARRIE, C.; BYNUM, J.; AUSTIN, A. y SKINNER, J. (2016). «Hospital Competition, Quality, and Expenditures in the U.S. Medicare Population». *NBER Working Paper*, n° 22826 (noviembre).
- [15] EBBINGHAUS, B. y WILB, T. (2011). «Taming pension fund capitalism in Europe: collective and state regulation in times of crisis». *Transfer: European Review of Labour and Research*, n° 17, pp. 15-28.
- [16] EBBINGHAUS, B.; ORENSTEIN, M.A. y WHITESIDE, N. (2012). «Governing pension fund capitalism in times of uncertainty». *Global Social Policy*, vol. 12, n° 3, pp. 241-245. DOI: 10.1177/1468018112456765.
- [17] EMMENEGGER, P.; KVIST, J.; MARX, P. y PETERSEN, K. (eds.) (2015). «Three Worlds of Welfare Capitalism: The making of a classic» en *25 Years of 'Three Worlds of Welfare Capitalism'*, número especial de *Journal of European Social Policy*, vol. 25, n° 1 (febrero). Disponible en: <http://esp.sagepub.com/content/25/1.toc>
- [18] ESPINA MONTERO, Á. (1991). «Política de rentas en España». en *Las relaciones laborales en España*, Faustino Miguelez y Carlos Prieto (eds.), Editorial Siglo XXI, pp. 331-357.
- [19] ESPINA MONTERO, Á. (1997). «La viabilidad económica del sistema de pensiones en España: ¿un problema de Benchmarking?», en *Dilemas del Estado de bienestar*, J.M. Maravall (dir.), Fundación Argentaria-Visor, 1997, pp. 221-288. Disponible en: http://imagenesbibliotecacentral.minhap.gob.es/pdfpublicaciones/Literaturagris/la_viabilidad_economica_del_sistema_de_pensiones2.pdf
- [20] ESPINA MONTERO, Á. (1999). «El 'Guadiana' de la concertación neocorporatista en España: de la huelga general de 1988 a los acuerdos de 1977», en *Las relaciones de empleo en España*, capítulo V.3 pp. 375-398, Faustino Miguelez y Carlos Prieto (eds.), Siglo XXI de España, Madrid, 1999. Disponible en: http://imagenesbibliotecacentral.minhap.gob.es/pdfpublicaciones/Literaturagris/emergencia_sistema.pdf
- [21] ESPINA MONTERO, Á. (2002). *La sociología del bienestar de Gösta Esping-Andersen y la reforma del estado de bienestar en Europa*, (20/febrero), 23 pp. Disponible en: http://imagenesbibliotecacentral.minhap.gob.es/pdfpublicaciones/Literaturagris/la_sociologia_del_bienestar_de_gosta_esping_andersen.pdf. Sintetizado en: «Bienestar: Sociología y reforma», *Revista de Libros*, n° 66, 06-2002/15-18. Disponible en: <http://www.revistadelibros.ginercom/articulos/bienestar-sociologia-y-reforma>
- [22] ESPINA MONTERO, Á. (2004). *Un problema de elección social: la reforma del estado de bienestar en Europa*. Real Instituto Elcano de Estudios Internacionales y Estratégicos, *DT/Working Paper* 2004/8 (17 de abril de 2004). Disponible en: [pdfpublicaciones/Literaturagris/welfare_social_choice.pdf](http://imagenesbibliotecacentral.minhap.gob.es/pdfpublicaciones/Literaturagris/welfare_social_choice.pdf)

- [23] ESPINA MONTERO, Á. (2007a). *Modernización y estado de bienestar en España*. Fundación Carolina/Siglo XXI. Versión previa disponible en: <http://imagenesbibliotecacentral.minhap.gob.es/pdfpublicaciones/Literaturagris/modernizaciónyeb.pdf>
- [24] ESPINA MONTERO, Á. (2007b). «A modo de Síntesis: ¿Existe un modelo europeo de Estado de bienestar?». *Estado de bienestar y competitividad. La Experiencia europea*. Fundación Carolina/Siglo XXI. Disponible en: http://imagenesbibliotecacentral.minhap.gob.es/pdfpublicaciones/Literaturagris/2007_84-1.pdf
- [25] ESPINA MONTERO, Á. (2013). «El cambio en los sistemas de salud de los países OCDE». *Documentos de Trabajo del Instituto de Estudios Fiscales*, nº 8. Disponible en: http://www.ief.es/documentos/recursos/publicaciones/documentos_trabajo/2013_08.pdf
- [26] ESPINA MONTERO, Á. (2016). «La reforma de la ley de trabajo en Francia: un caso de estudio». *Boletín económico de ICE*, nº 3076 (jun. 2016) pp. 15-36. Madrid: Ministerio de Economía y Competitividad. Disponible en: http://www.revistasice.com/CachePDF/BICE_3076_15-36_F7B7EEF112113B223C83D23E3D9FFE0A.pdf
- [27] ESPINA MONTERO, Á. (2016b). «La negociación colectiva en Alemania: desarrollo histórico, diseminación continental y reformas», *Boletín económico de ICE*, nº 3078 (agosto 2016) pp. 29-56. Madrid: Ministerio de Economía y Competitividad. Disponible en: http://www.revistasice.com/CachePDF/BICE_3078_29-56_8EEB377DCCE524930467E4D56AEFF03C.pdf
- [28] ESPINA MONTERO, Á. (2016c). «Anomalías de la negociación colectiva en España: esclerosis, segmentación, desequilibrios, y colusión,». *Boletín económico de ICE*, nº 3079 (septiembre 2016), pp. 27-52. Madrid : Ministerio de Economía y Competitividad. Disponible en: http://www.revistasice.com/CachePDF/BICE_3079_27-52_26EABC3F05505F332FF2E83A09322ED6.pdf
- [29] ESPINA MONTERO, Á. (2016d). «Una propuesta de reforma integral de la negociación colectiva y la legislación laboral en España». *Boletín económico de ICE* nº 3079 (septiembre, 2016), pp. 53-76. Madrid: Ministerio de Economía y Competitividad. Disponible en: http://www.revistasice.com/CachePDF/BICE_3079_53-76_55978CB81F9916FFA694E196CAFE2CCA.pdf
- [30] ESPING-ANDERSEN, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton University Press (V. E.: Ed. Alfons el Magnanim, 1993).
- [31] ESPING-ANDERSEN, G. (1999). *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford University Press (V. E.: Ariel, 2000).
- [32] ESPING-ANDERSEN, G. (2015). «Welfare regimes and social stratification». *Journal of European Social Policy*, vol. 25, nº 1 (febrero) pp. 124-134. Disponible en: <http://esp.sagepub.com/content/25/1/124.full.pdf+html>
- [33] FREAN, M.; GRUBER, J. y SOMMERS, B.D. (2016a). «Premium Subsidies, the Mandate, and Medicaid Expansion: Coverage Effects of the Affordable Care Act». *NBER Working Paper*, nº 22213 (abril). Disponible en: <http://www.nber.org/papers/w22213>
- [34] FREAN, M.; GRUBER, J. y SOMMERS, B.D. (2016b). «Disentangling The ACA's Coverage Effects — Lessons For Policymakers». *The New England Journal Of Medicine Perspective*, nº 375, pp. 1605-1608 (27 de octubre). Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp1609016>
- [35] FREEMAN, R. B. (1995). «The Large Welfare State as a System». *The American Economic Review*, vol. 85, nº 2, *Papers and Proceedings 107 Annual meeting of the AEA*. Disponible en: <http://www.people.fas.harvard.edu/~iversen/PDFfiles/Freeman19952.pdf>
- [36] FURMANN, J. (2016). *Beyond Antitrust: The Role of Competition Policy in Promoting Inclusive Growth*. Searle Center Conference on Antitrust Economics and Competition Policy Chicago (15 de septiembre). Disponible en: https://www.whitehouse.gov/sites/default/files/page/files/20160916_searle_conference_competition_furman_cea.pdf
- [37] GODINEZ-OLIVARES, H.; BOADA-PENAS, M.C. y HABERMAN, S. (2015). «Pay-as-you-go pension systems: Automatic balancing ▢

- mechanism based on nonlinear programming to restore the sustainability». *Journal of Forecasting*, vol. 35, nº 1, pp.13-33.
Disponible en:
<http://www.actuaries.org/oslo2015/papers/PBSS-GoodinzOlivares&BoPe&Haberm.pdf>
- [38] GUARDIANCICH, I. (2010). «Sweden Country Report», en: *Denmark, France, Germany, Hungary, Italy, Netherlands, Poland, Slovenia, Sweden, United Kingdom. Current Pension System: First Assessment of Reform Outcomes and Output*, mayo. Disponible en:
http://www.mwpweb.eu/1/144/resources/publication_1459_1.pdf
- [39] HERZLINGER, R. E.; RICHMAN, B. D. y BOXERNOV, R.J. (2106). «How Health Care Hurts Your Paycheck». *NYT* (2 de noviembre). Disponible en:
<http://www.nytimes.com/2016/11/02/opinion/how-health-care-hurts-your-paycheck.html>
- [40] HO, K.; PAKES, A. y SHEPARD, M. (2016). «The Evolution of Health Insurer Costs in Massachusetts, 2010-12». *NBER Working Paper*, nº 22835 (noviembre). Disponible en:
<http://www.nber.org/papers/w22835>
- [41] HORNEFF, V.; MAURER, R. y MITCHELL, O.S. (2016). «Putting the Pension Back in 401(K) Plans: Optimal Versus Default Longevity Income Annuities». *NBER Working Paper* nº 22717 (octubre). Disponible en:
<http://www.nber.org/papers/w22717>
- [42] JENSEN, C. (2008). «Worlds of welfare services and transfers». *Journal of European Social Policy*, vol. 18, nº 2 (mayo), pp. 151-162.
- [43] FOUNDATION (2016). *Employer Health Benefits 2016 Annual Survey*. The Kaiser Family Foundation - And - Health Research & Educational Trust. Disponible en:
<http://files.kff.org/attachment/Report-Employer-Health-Benefits-2016-Annual-Survey>
- [44] KERSBERGEN, K.van y VIS, B. (2015). «Three worlds' typology: Moving beyond normal science?». *Journal of European Social Policy*, vol. 25, nº 1 (febrero), pp. 111-123. Disponible en:
<http://esp.sagepub.com/content/25/1/111.full.pdf+html>
- [45] KRUGMAN, P. (2016). «The Medicare Killers». *NYT*, nº 18 (noviembre). Disponible en:
http://www.nytimes.com/2016/11/18/opinion/the-medicare-killers.html?_r=0
- [46] LEIBER, S.; GREB, S. y MANOUGUIAN, M.S. (2010). «Health Care System Change and the Cross-Border Transfer of Ideas: Influence of the Dutch Model on the 2007 German Health Reform». *Journal of Health Politics, Policy & Law*; (agosto), vol. 35, nº4, pp. 539-568.
- [47] LINDBECK, A. y PERSSON, M. (2003). «The Gains for Pension Reform». *Journal of Economic Literature*, vol. 41, pp. 74-112, (marzo), version previa. Disponible en:
<http://perseus.iies.su.se/~alind/Links/JELUS.pdf>
- [48] MOOIJ, R.A. de (2006). *Reinventing the welfare state*. CPB Special Publication nº 60 (10 de marzo). Disponible en:
<https://www.cpb.nl/en/publication/reinventing-welfare-state>
- [49] NHS (2013). *Guide to the Healthcare System in England*, (mayo). Disponible en:
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/194002/9421-2900878-TSO-NHS_Guide_to_Healthcare_WEB.PDF
- [50] OBERLANDER, J. (2016). «The End of Obamacare». *The New England Journ. of Medicine*. Disponible en:
http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1614438?query=featured_home16/XI
- [51] HiT-SP (2010). *España. Análisis del sistema sanitario, 2010*. Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud. España 2010. Disponible en:
http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/observatorioEuropeo/InformeHiT_SP.pdf
- [52] OECD (2007). *Employment Outlook 2007*. Disponible en:
<https://one.oecd.org/document/32625/en/pdf>
- [53] OECD (2008). *Private Pensions Outlook 2008*.
- [54] OECD (2009). *Employment Outlook 2009*. Disponible en:
<https://one.oecd.org/document/45791/en/pdf>
- [55] OECD (2011). *Employment Outlook 2011*. Disponible en:
<https://one.oecd.org/document/81378/en/pdf>
- [56] OECD (2013a). *Final Report Back to Work: Re-employment, Earnings and Skill Use after* ▷

- Job Displacement VS/2011/0352 – SI2. 609973 (DI110934): Helping Displaced Workers Back into Jobs by Maintaining and Upgrading their Skills* Octubre. Disponible en: <http://www.oecd.org/employment/emp/Backtowork-report.pdf>
- [57] OECD (2013b). *Employment Outlook 2013*, capítulo 4. Disponible en: <https://www.oecd.org/els/emp/Employment-Outlook-2013-chap4.pdf>
- [58] OECD (2015). *Pensions at a glance 2015*. Disponible en <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/8115201e.pdf?expires=1481887147&id=id&accname=guest&checksum=A70CC5B577F970896403AD9874121A8E>
- [59] OECD (2016). *Pensions Outlook 2016*, (5 de diciembre).
- [60] OECD (2016a). «Aligning funded private pensions with public pensions». *Working Party on Private Pensions DAF/AS/PEN/WD* (2016), n° 7 (1 de junio).
- [61] OECD (2016b). *Health at a Glance: Europe 2016: State of Health in the EU Cycle*. OECD, European Union (23 de noviembre).
- [62] OECD (2016c). «Using the fiscal levers to escape the low-growth trap » *Economic Outlook*, vol. 2016, n° 2. Disponible en: <http://www.oecd.org/eco/public-finance/Using-the-fiscal-levers-to-escape-the-low-growth-trap.pdf>
- [63] OECD (2016d). *Core Principles of Private Pension Regulation* (27 de septiembre). Disponible en: <http://www.oecd.org/finance/private-pensions/Core-Principles-Private-Pension-Regulation.pdf>
- [64] OECD (2016e). *Generation next: how to prevent ageing unequally progress report*, DELSA/ELSA (2016) 16 (17 de octubre).
- [65] OECD (2016f). *Life Annuity Products and Their Guarantees* (5 de diciembre).
- [66] PARLAMENTO EUROPEO (2014). *Pension Schemes*, PE 536.281 (agosto). Disponible en: [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2014/536281/IPOL_STU\(2014\)536281_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2014/536281/IPOL_STU(2014)536281_EN.pdf)
- [67] PALMER, E. (2007). «Pension Design – The Move to Mandatory DC Anchored with a Guarantee», en Espina (2007b), pp. 271-318.
- [68] POWELL, M. y BARRIENTOS, A. (2011). «An audit of the welfare modelling business». *Social Policy & Administration*, vol. 45, n°1, pp 69-84 (febrero, 1ª V). Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.476.7415&rep=rep1&type=pdf>
- [69] SCHMID, A.; CACACE, M.; GÖTZE, R. y ROTHGANG, H. (2010). «Explaining Health Care System Change: Problem Pressure and the Emergence of 'Hybrid' Health Care Systems». *Journal of Health Politics, Policy & Law*, vol. 35, n° 4, pp. 455-486.
- [70] SPARER, M. (2016). «Maintaining Insurance Access under Trump – A Strategy». *The New England Journ. of Medicine* (noviembre). Disponible en: http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1611202?query=featured_home
- [71] STIGLITZ, J.E. (2016). «The Theory of Credit and Macro-economic Stability». *NBER Working Paper* 22837. Disponible en: <http://www.nber.org/papers/w22837>
- [72] SWEDISH PENSIONS AGENCY (2015). *Orange Report. Annual Report of the Swedish Pension System 2015*.
- [73] TABUTEAU, D. (2014). Entrevista: «Il faut faire revenir les patients à la médecine de ville». *Liberation* (22 de diciembre de 2014) (por Eric Favereau). Disponible en: http://www.liberation.fr/societe/2014/12/22/il-faut-faire-revenir-les-patients-a-la-medecine-de-ville_1169026
- [74] TIAA-CREF INSTITUTE (2009). *Perspectives on Retirement System Reform for the 21st Century*. Policy Brief (diciembre).
- [75] TITMUSS, R. M. (1950). *Problems of Social Policy*. Disponible en: <http://www.ibiblio.org/hyperwar/UN/UK/UK-Civil-Social/index.html>
- [76] TITMUSS, R. M. (1958). *Essays on the Welfare State*. London: Allen and Unwin.
- [77] TITMUSS, R. M. (1974). *Social Policy*. London: Allen and Unwin (VE: Ariel 1981).

SUSCRIPCIÓN ANUAL

BOLETÍN ECONÓMICO DE INFORMACIÓN COMERCIAL ESPAÑOLA (12 NÚMEROS)			
	ESPAÑA 1 año	UNIÓN EUROPEA 1 año	RESTO DEL MUNDO 1 año
SUSCRIPCIÓN	65,00 €	85,00 €	85,00 €
Gastos de envío España	5,76 €	24,36 €	30,00 €
Más 4% de IVA. Excepto Canarias, Ceuta y Melilla	2,83 €		
TOTAL	73,59 €	109,36 €	115,00 €

EJEMPLARES SUELTOS

BOLETÍN ECONÓMICO DE INFORMACIÓN COMERCIAL ESPAÑOLA			
	ESPAÑA 1 ejemplar	UNIÓN EUROPEA 1 ejemplar	RESTO DEL MUNDO 1 ejemplar
NÚMERO SUELTO	7,00 €	9,00 €	9,00 €
Gastos de envío España	0,48 €	2,03 €	2,50 €
Más 4% de IVA. Excepto Canarias, Ceuta y Melilla	0,30 €		
TOTAL	7,78 €	11,03 €	11,50 €
BOLETÍN ECONÓMICO DE INFORMACIÓN COMERCIAL ESPAÑOLA			
	ESPAÑA 1 ejemplar	UNIÓN EUROPEA 1 ejemplar	RESTO DEL MUNDO 1 ejemplar
NÚMERO SUELTO EXTRAORDINARIO	12,00 €	15,00 €	15,00 €
Gastos de envío España	0,48 €	2,03 €	2,50 €
Más 4% de IVA. Excepto Canarias, Ceuta y Melilla	0,50 €		
TOTAL	12,98 €	17,03 €	17,50 €

DATOS

Nombre y apellidos
 Empresa
 Domicilio
 D.P. Población
 N.I.F.
 Teléf. Fax.
 Email

Transferencia a la cuenta de ingresos por venta de publicaciones del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad.

IBERCAJA. Calle Alcalá 29. 28014 MADRID (ESPAÑA)
CÓDIGO CUENTA CLIENTE: 2085-9252-07-0330598330
CÓDIGO BIC DE IBERCAJA: CAZRES22
IBAN: ES47 2085-9252-07-0330598330

GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE ECONOMÍA, INDUSTRIA Y
COMPETITIVIDAD

SUBSECRETARÍA
SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
SUBDIRECCIÓN GENERAL
ESTUDIOS, INFORMACIÓN Y PUBLICACIONES

Suscripciones y ventas por correspondencia:

Paseo de la Castellana, 162 9ª Planta 28046 Madrid. Teléfono 91 603 79 93/97

Suscripciones a través de la página web del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad

distribucionpublicaciones@mineco.es