



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Facultad de Economía y Empresa

Trabajo de  
fin de grado

De la economía mixta  
del bienestar al Estado  
de bienestar: Los  
orígenes del atraso  
español (1850-1975)

Irene Veiga Fontenla

Tutora: Margarita Vilar Rodríguez

**Grado en Economía**

Año 2013

# Resumen

La supervivencia ha constituido desde siempre un objetivo prioritario para las distintas generaciones. Sin embargo, a raíz de la Revolución Industrial y de las durísimas condiciones de vida que generó en la clase obrera, las aspiraciones de los trabajadores por acceder a unas condiciones de vida dignas se intensificaron. En este trabajo se pretende abordar el estudio de las raíces del Estado de Bienestar en Europa, desde la perspectiva de la “economía mixta de bienestar” de manera que, podamos conocer las causas que condujeron al retraso español en materia social. Inicialmente los gobiernos liberales europeos se mostraron indiferentes ante la problemática social, por ello durante los primeros años del capitalismo la asistencia social adoptó la forma de “economía mixta de bienestar”, es decir, procedía de cuatro fuentes: La beneficencia pública (muy escasa), la familia, el mercado (compañías privadas de seguro), la sociedad civil (socorros mutuos). Con el avance del capitalismo y la modernización de los países europeos, el Estado inició la intervención en materia social, a través de los primeros seguros sociales, poniendo en marcha el Estado providencia que se prolongó hasta la IIGM. Tras el conflicto bélico, las autoridades de los países europeos tomaron las riendas de la cobertura social implantando el Estado de Bienestar, es decir, un sistema público de cobertura social para todos los ciudadanos y aplicable a todos los riesgos sociales. En España el retraso económico e institucional condicionó la marcha de la cobertura social. A pesar de las peculiaridades de nuestro país, hasta la Guerra Civil, España convergió con Europa en materia social. Sin embargo, esta senda se rompió con el inicio de la Dictadura franquista.

*Palabras clave:* “Economía mixta de bienestar”, Seguros sociales, Estado de Bienestar, franquismo, España, Europa.

*Número de palabras:* 15000

# Abstract

Survival has always constituted a priority for human beings. However, since the Industrial Revolution, the working classes have tried to improve their living conditions, despite the initial harsh labour and living conditions. This paper aims to study the evolution of the welfare State in Europe, from the "mixed economy of welfare" and to understand the causes of Spanish backwardness in this field. European Liberal governments were indifferent to the social problems, so during the early years of welfare capitalism "welfare" took the form of "mixed economy of welfare", that come from four sources: The public benefit (very poor), the family, the market (private insurance companies), civil society (mutual aid). With the advance of capitalism and the modernization of the European countries, the State initiated intervention in social matters, through the first social insurance, launching the providential State that lasted until WWII. After the war, the authorities of European countries assumed social coverage implementing the welfare state as a public system of social security coverage for all citizens and applicable to all social risks. In Spain the economic and institutional framework conditioned the evolution of social coverage. Despite the peculiarities of our country, before the Civil War, Spain converged with Europe on social issues. However, this path was broken with the onset of the Franco dictatorship.

*Key words:* "Mixed economy of welfare", Social security, welfare State, Franco dictatorship, Spain, Europe.

# Índice

<b>Introducción</b> .....	<b>7</b>
<b>1. La cobertura social en el contexto internacional</b> .....	<b>10</b>
1.1 Estado liberal y Economía Mixta de Bienestar .....	10
1.2 El Estado Providencia (1880 – II GM) .....	16
1.2.1 Esplendor de las sociedades de socorros mutuos: ¿Base para los sistemas de seguros sociales .....	16
1.2.2 Orígenes de la intervención Estatal: “la cuestión social” .....	19
1.2.3 Nacimiento de los seguros sociales: cobertura, prestaciones y financiación pública hasta el inicio de la II GM.....	20
1.3 Consolidación del Estado de Bienestar (Desde la II GM) .....	27
1.3.1 Creación de los Sistemas Nacionales de Seguridad Social .....	28
1.3.2 Implantación del Estado de Bienestar (basado en los principios del Plan Beveridge) .....	30
1.3.3 Factores que explican el auge del Estado de Bienestar .....	32
<b>2. El caso Español</b> .....	<b>35</b>
2.1 ¿Es posible hablar en España de economía mixta de bienestar desde finales del siglo XVIII? .....	35
2.2 Orígenes de la intervención estatal en España .....	42
2.2.1 Inicios en la legislación social .....	43
2.2.2 Seguros sociales: de la libertad subsidiada a los seguros obligatorios .....	44
2.3 Ruptura de la senda europea: Dictadura franquista.....	47
<b>Conclusiones</b> .....	<b>56</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>58</b>

# Índice de figuras

Figura 1. Evolución de la cobertura del seguro de accidentes.....	25
Figura 2. Evolución de la cobertura del seguro de desempleo .....	26
Figura 3. Gasto público en pensiones y seguro de salud/PIB (%) .....	27
Figura 4. Número de afiliados al retiro obrero 1921-1935 .....	46
Figura 5. Salario real en la industria en varios países europeos .....	52
Figura 6. Gasto público en porcentaje de la renta nacional .....	54

# Índice de tablas

Tabla 1. Datos básicos de las sociedades de ayuda mutua en varios países (socios en miles)...	<b>18</b>
Tabla 2. Primeras leyes de seguros de accidentes aprobadas en cada país .....	<b>23</b>
Tabla 3. Primeras leyes de seguro de desempleo aprobadas en cada país.....	<b>24</b>
Tabla 4. PIB per cápita de España en relación a la UE-15 .....	<b>36</b>
Tabla 5. Estructura de la población activa española por sectores de producción .....	<b>36</b>
Tabla 6. Porcentaje aportado por cada sector productivo al PIB en España .....	<b>37</b>
Tabla 7. Distribución de la población española por el tamaño de los municipios 1887-1920....	<b>37</b>
Tabla 8. Establecimientos de beneficencia de índole provincial y municipal y su capacidad asistencial hasta el año 1909 .....	<b>39</b>
Tabla 9. Sociedades de socorros mutuos (SSM) existentes en España.....	<b>42</b>
Tabla 10. Personas mayores de 65 años .....	<b>45</b>
Tabla 11. Nº de afiliados al INP .....	<b>45</b>
Tabla 12. Seguros aprobados por el régimen franquista .....	<b>49</b>
Tabla 13. Distribución de los asegurados del SOE en 1945 .....	<b>50</b>
Tabla 14. Impacto del SOE entre la población española (1944-1950) .....	<b>50</b>
Tabla 15. Resultados económicos del SOE, seguro de vejez y subsidios familiares .....	<b>51</b>
Tabla 16. Tasas de crecimiento medio anual de la producción industrial .....	<b>52</b>

## Introducción

El bienestar de la población y la economía de un país han constituido desde siempre dos grandes preocupaciones para las distintas generaciones. La Revolución Industrial intensificó la demanda de servicios de asistencia social en un contexto de urbanización, dependencia de un salario para sobrevivir, desestructuración de la familia tradicional e incremento de las incertidumbres laborales. Desde que se inició la industrialización hasta la actualidad, la cobertura social ha pasado por diversas etapas, adquiriendo con el paso del tiempo mayor importancia y complejidad. El debate relativo a la problemática social se inició en los países europeos avanzados a lo largo del siglo XIX, pero a medida que se difundió el crecimiento económico se extendió al resto de países del continente europeo. La cobertura social ha alcanzado actualmente un papel estratégico a nivel económico, tanto por su financiación a través de los impuestos como por su importancia dentro de los presupuestos estatales y del PIB. No obstante, su relevancia va más allá, pues también repercute a nivel social y político, de ahí su notoriedad en los discursos electorales y medios de comunicación.

La evolución histórica de los seguros sociales pone en evidencia que los bienes y servicios que de ellos se derivan: sanidad, educación, prestaciones de desempleo, vejez, etc. presentan características singulares que los diferencian de los demás bienes o servicios proporcionados solamente por el mercado. Estos rasgos diferenciales proceden tanto de la eficiencia como de la equidad social. Tomando como punto de partida estas ideas, los sistemas de cobertura social en cada uno de los países se han orientado hacia una mayor o menor presencia del sector público, privado y la iniciativa social. Este aspecto se encuentra de más actualidad que nunca,

ya que a raíz de la crisis económica actual muchos países están reconfigurando el peso concedido, en materia social, a cada uno de estos agentes, a fin de solventar la crítica situación que atraviesan sus finanzas nacionales.

La polémica sobre esta cuestión ha proliferado en ámbitos muy diversos, desde la economía o la sociología hasta la historia económica y social. En consecuencia, la literatura relativa al Estado de bienestar es muy extensa, resaltando el interés existente por conocer los orígenes de la previsión social. En este trabajo se pretende ofrecer una revisión de las raíces del Estado de Bienestar en Europa que nos permitan conocer las causas que han llevado al retraso español en el ámbito de la previsión social. En este sentido, se ha optado por analizar el contexto español hasta el periodo de la dictadura franquista, pues entendemos que en dicho periodo se encuentran las raíces del atraso español en el ámbito social. A fin de dotar al discurso de cierta originalidad respecto a la amplia literatura existente, sobre este asunto, el enfoque adoptado se enmarca dentro de la llamada “economía mixta de bienestar”. Este término acuñado por los autores británicos Harris y Bridgen (2007) alude a la cobertura social procedente del Estado, la familia, el mercado y la sociedad civil.

Con la finalidad de responder al objetivo establecido, este trabajo ha sido estructurado en dos grandes bloques. En el primero de ellos se aborda el estudio de la cobertura social en el contexto europeo, identificando las tres fases por las que ha pasado la previsión social desde sus inicios tras la Revolución industrial, hasta la consolidación del Estado de bienestar, después de la IIGM. Para facilitar el estudio de cada una de estas etapas, el primer bloque se ha organizado en tres epígrafes. En el primero de ellos, se recoge la “economía mixta de bienestar” durante el periodo liberal. En el segundo, se aborda el periodo correspondiente al Estado providencia en el que el Estado comienza a intervenir a través de los primeros seguros sociales. Y finalmente en el tercero, se trata la consolidación del Estado de Bienestar después de la IIGM; haciendo especial énfasis en la importancia del Plan Beveridge en los modelos de bienestar implantados en Europa y en los factores que explican el auge del Estado benefactor desde 1945. El segundo bloque se centra en el caso español, con la intención de resaltar sus similitudes y diferencias respecto a Europa y de entender dónde están las raíces del atraso español en términos de bienestar. Siguiendo la misma dinámica que en el contexto internacional, el bloque de España se ha estructurado en tres epígrafes. En el primero de ellos se analizan las particularidades del caso español durante el periodo del Estado liberal con la intención de saber si



España durante este periodo se enmarcaba o no dentro de la “economía mixta de bienestar”. En el segundo, se abordan los inicios en la legislación social, haciendo hincapié en que a pesar del retraso social existente España seguía la senda Europea. En el tercero, se analiza la cobertura social durante la Dictadura franquista, que originó la ruptura de la convergencia con Europa. Finalmente, para cerrar el trabajo se incluye un apartado de conclusiones.

# 1. La cobertura social en el contexto internacional

## 1.1 Estado liberal y Economía Mixta de Bienestar

Desde finales del siglo XVIII, Europa experimentó un conjunto de cambios que iniciaron una nueva etapa, desde el punto de vista social, económico y político. Gracias a esto, el continente europeo dejó atrás el Antiguo Régimen e inició la puesta en marcha del Estado liberal. En este sentido hay que resaltar dos aspectos. Por un lado, que estos cambios afectaron con carácter general al conjunto de países de Europa Occidental, aunque en diferentes intervalos de tiempo. Por otro, que los cambios influyeron en general en muchos ámbitos (políticos, económicos y sociales), pero, en particular, tuvieron un fuerte impacto sobre los riesgos sociales y su cobertura (Palacios, 2003; pp. 131-132).

Para conocer mejor el porqué de los acontecimientos que se produjeron a finales del siglo XVIII es interesante detenerse a observar la realidad social del Antiguo Régimen. Se trataba de una sociedad estamental, fundamentalmente agraria, en la que existían fuertes desigualdades entre las clases dominantes (clero y nobleza) y el resto de la población (campesinos, artesanos, burgueses) (Aróstegui y otros, 2007; pp. 6-11). Durante esta etapa, la mayoría de la población vivía al límite de la supervivencia, por tanto, no poseía recursos para hacer frente a imprevistos. Es por ello que, durante este periodo, la familia constituía el pilar principal para afrontar los riesgos derivados de la vejez, las enfermedades o la viudez, junto con otras fórmulas típicas del marco feudal, derivadas de las relaciones de vasallaje, e instituciones de asistencia social como los gremios de oficio y las cofradías, basadas en el principio de solidaridad y con escasos recursos. Por su parte, la Iglesia, a través de sus instituciones benéficas, se encargaba de los pobres incapacitados para el trabajo no cubiertos por estas redes sociales (Ritter, 1991; pp. 47-48).

A finales del XVIII, con la caída del Antiguo Régimen, la estructura de cobertura social cambió por completo. En paralelo, la Revolución Industrial supuso grandes cambios económicos, políticos y sociales dentro del nuevo marco jurídico. Como consecuencia de la innovación que supuso la máquina de vapor, los procesos productivos tradicionales se transformaron. La producción comenzó a concentrarse en torno a las fábricas situadas en el ámbito urbano, donde las máquinas ganaban protagonismo frente al trabajo humano (Palacios, 2003; pp. 49-50). Todo ello generó nuevas demandas sociales dentro de un nuevo contexto, donde los individuos habían dejado de ser siervos para convertirse en mano de obra libre y se habían desplazado masivamente a las ciudades en busca de un futuro mejor, motivados por la demanda de trabajadores en la industria. Sin embargo, una vez allí, los trabajadores debían soportar largas jornadas de trabajo en la fábrica, malas condiciones laborales y penurias económicas (Monlau, [1856]1984; pp. 49-55). El alejamiento de su entorno familiar y la dependencia del salario para sobrevivir derivaron en riesgo de desamparo frente a situaciones de enfermedad, incapacidad laboral, el desempleo o la vejez (Alarcón, 1975; p. 73). Por otro lado, el desarraigo familiar, la desaparición de los viejos modelos de protección (servidumbre, gremios...) y la pérdida de poder político y económico de la Iglesia redujeron sus vías de auxilio (López, 1990; p. 138 y Castel, 1997; p. 217).

Ante la problemática social que surgió con el inicio de la industrialización, ¿cuáles fueron las medidas adoptadas? Una de las posibles soluciones recaía en la intervención del Estado. Sin embargo, el Estado liberal, basándose en sus ideales de *Laissez Faire*, defendía que el mercado mediante el flujo de la oferta y la demanda debía ser el encargado de resolver cualquier desequilibrio. Además, la ideología liberal entendía que la ayuda a los necesitados podía desincentivar la búsqueda de empleo de la clase trabajadora (Comín, 1996a; pp. 109-110). Hay que tener en cuenta también que, a finales del siglo XVIII, la hacienda pública carecía de los recursos necesarios para desarrollar los servicios; que permitiesen cubrir los nuevos riesgos derivados de la industrialización. El sistema impositivo vigente resultaba limitado, lo que provocaba que la recaudación y los ingresos se mantuviesen reducidos. A pesar de todo ello, los Estados liberales se vieron obligados a tomar medidas a fin de reducir la conflictividad social y mantener el control político. ¿Por qué? Pues porque los trabajadores urbanos comenzaban a organizarse en sindicatos y otras asociaciones de clase para reclamar sus derechos, esto impulsó movimientos huelguísticos, etc., es decir, el temor a la

revolución social y el fracaso del proyecto capitalista provocó la reacción del Estado liberal (Vilar, 2010; p. 87).

Las alternativas propuestas por los Estados liberales para hacer frente a los nuevos riesgos sociales fueron dos: el ahorro (a través de instituciones de beneficencia o crédito) y la beneficencia pública y privada. La primera de estas medidas (el ahorro) resultaba de difícil aplicación en la práctica, ya que si los salarios se mantenían muy reducidos y las familias dependían de ellos para sobrevivir, su capacidad de ahorro permanecía muy limitada. En relación con esto, otro factor a tener en cuenta es que no todos los miembros de la familia podían contribuir del mismo modo a los ingresos familiares. Las mujeres, en la mayoría de los casos, debían trabajar en el hogar, lo que reducía su disponibilidad para el trabajo remunerado. Aunque trabajasen fuera nunca alcanzaban el nivel de ingresos de los hombres (Gálvez, Sarasúa, 2003; pp. 14-15). Incluso cuando todos los miembros de la familia se encontraban trabajando, la posibilidad de ahorrar era reducida (Reher, Camps, 1991; pp. 65-90). Su situación resultaba crítica cuando el desempleo o la enfermedad les impedían obtener unos ingresos mínimos (Ventosa, 1882; p. 96). Pero en este sentido no hay que olvidar que el hábito del ahorro se trataba de una medida establecida por la burguesía liberal, que pretendía imponer su estilo de vida entre los asalariados industriales, sin tener en cuenta su escasa capacidad de ahorro.

La segunda de estas medidas (la beneficencia) sufrió durante el periodo liberal importantes cambios. Perdió su carácter religioso para adoptar una perspectiva más política. La pérdida de poder político y financiero de la Iglesia provocó que esta Institución perdiese parte de su capacidad benéfica y el Estado tomó las riendas en este terreno, junto con las iniciativas particulares. Es decir, la beneficencia pasó de la caridad religiosa y particular a la finalidad política de mantener el orden público y evitar las epidemias, aunque con mínimos desembolsos (Comín, Gálvez, 2010; p. 11-12). Por lo que se refiere al ámbito privado, las limosnas en metálico o especie eran entregadas por las clases privilegiadas a los más desfavorecidos por razones religiosas, ya que servían para limpiar sus pecados. Sin embargo, no lograron acabar con la miseria y generaron situaciones de dependencia lamentables (Carasa, 2004, p. 12-15). Por lo que respecta a la beneficencia pública, los encargados de proporcionarla fueron los organismos locales y las diputaciones provinciales (Comín, 1996b; p. 253). Dichas instituciones disponían de escasos recursos y apenas contaban con apoyo económico por parte del Estado liberal, por lo que su capacidad de

actuación resultó muy limitada. Además, únicamente podían prestar sus servicios a personas discapacitadas para el trabajo, previa presentación de un certificado de pobreza expedido por los ayuntamientos, de modo que sus posibilidades de intervención se encontraban muy restringidas (Comín, 2010a; pp. 22-23).

En consecuencia, es posible concluir que la intervención estatal no constituyó una solución a la complicada problemática social (López, 1990; p. 137). Es decir, el Estado liberal no ayudó a hacer frente a los nuevos riesgos sociales ni de forma directa ni a través de las medidas propuestas (ahorro y beneficencia) (Comín, 2010a; p. 23). En este sentido, el Estado apostó porque el mercado se encargase de regular los desequilibrios existentes, lo que produjo consecuencias nefastas para la población (Comín, 1996a; p. 109). Si los trabajadores se encontraban expuestos a numerosos riesgos, el mercado se encargaría de solventarlos, a través del desarrollo de las compañías aseguradoras (Pons, 2002; p. 4). Estas compañías ofrecían cobertura frente a riesgos sociales (muerte, enfermedad, vejez, etc.) a cambio de que los trabajadores abonasen una cuota. Sin embargo, la mayoría de los trabajadores, dados sus bajos salarios, no podía permitirse el pago de las primas. Esto condujo a que se generasen fallos de mercado que el Estado liberal ignoraba, por el momento.

De hecho, durante esta etapa, el Estado no tomó todavía las riendas de la cobertura social, que quedó en manos de otras fuentes. Además de la participación privada y pública cabe destacar la importancia de la familia, aunque ahora más desarraigada, porque muchos campesinos que emigraron a las ciudades habían dejado atrás sus redes básicas de sostenimiento familiar. Tampoco hay que olvidar la cobertura ofrecida por las entidades privadas de seguros, aunque su labor resultó limitada, puesto que eran escasas en número, trabajaban en áreas geográficas muy localizadas (sobre todo en grandes ciudades) y sus primas resultaban demasiado elevadas para la mayoría de la población. A esta combinación en lo relativo a la cobertura social, se le denomina “economía mixta de bienestar”. Este término fue acuñado por los autores británicos Bernard Harris y Paul Bridgen<sup>1</sup> y ha sido adoptado por la literatura más reciente. Además para algunos autores “la economía mixta de bienestar” representa un fenómeno anterior a la época liberal, ya que las formas de ayuda colectiva han existido siempre, por lo que, de uno u otro modo, es posible hablar de “economía mixta

---

<sup>1</sup> Recogido en Harris, Bridgen (2007), p. 1.

de bienestar”, incluso desde periodos muy anteriores a la Revolución Industrial, aunque con matices<sup>2</sup>.

Llegados a este punto ¿cuál fue entonces la opción escogida por la clase trabajadora para hacer frente a los nuevos riesgos sociales? Dentro de la economía mixta de bienestar, la familia perdió capacidad de protección por el desarraigo (del campo a la ciudad) y por su vulnerabilidad económica (la dependencia de un salario). Por su parte, el sector de las compañías aseguradoras privadas estaba todavía poco desarrollado y presentaba unas cuotas prohibitivas para la mayor parte de la población. El Estado no cubre las necesidades sociales, ¿entonces? En la mayoría de países los trabajadores optaron por fórmulas solidarias, heredadas en parte del Antiguo Régimen (gremios, cofradías, hermandades...), pero adaptadas al nuevo marco jurídico del capitalismo (Rumeu, 1981; pp. 339-340). ¿Qué se entiende por sociedad de socorro mutuo? Se trataba de agrupaciones de trabajadores, que a través de las aportaciones a un fondo común y basándose en la solidaridad recíproca, buscaban atender los riesgos derivados de la enfermedad, el desempleo o la vejez (Maldonado, 2001; p. 13).

Los socorros mutuos estuvieron presentes en multitud de países, por ello evolucionaron de diferente manera en función del entorno político, del grado de desarrollo económico o de las coberturas que se realizase en cada uno de ellos. Sin embargo, resulta posible diferenciar una serie de trazos comunes<sup>3</sup>. Uno de ellos descansa en su limitada capacidad de cobertura derivada de la escasez de fondos. En este sentido no hay que olvidar que las familias dependientes de su salario para vivir no disponían en la mayoría de los casos de los recursos necesarios para pagar las cuotas. Por otro lado, solían agrupar a trabajadores de un mismo sector por lo que existía una escasa diversificación del riesgo. Además, la carencia de reservas y prácticas actuariales los hacía muy sensibles a la coyuntura económica.

A pesar de las limitaciones que sufrieron los socorros mutuos generaron efectos muy positivos, tanto para los trabajadores como para el Estado. En este sentido el mutualismo presentó una gran capacidad de atracción entre las clases populares más desfavorecidas, debido en gran medida a dos razones fundamentales<sup>4</sup>. Por un lado,

---

<sup>2</sup> Así lo recogen Harris, Bridgen (2007), p. 2. Incluyendo la postura de autores como Innes (1996). Dicha autora, al igual que otros, sostiene que la “economía mixta de bienestar” estaría vigente desde el siglo XVI en la Europa Occidental.

<sup>3</sup> Recogido en Vilar, Pons (2011), p. 2.

<sup>4</sup> Tomando como referencia lo expuesto por Montero (1988), p. 65.

los socorros constituyeron una respuesta popular a la defensiva frente al “silencio social” ejercido por el Estado liberal. Por otro, ayudaban a consolidar la dignidad de la clase obrera gracias a que les ofrecía una solución autónoma ante situaciones difíciles. Desde el punto de vista del Estado, los socorros mutuos constituían una herramienta para evitar la conflictividad social derivada de la pobreza. Esta herramienta resultaba perfecta desde la óptica liberal, pues permitía gestionar los problemas sociales sin incurrir en gastos para las arcas públicas y carecía de cualquier postura reivindicativa. Sin embargo, el mutualismo no solo ayudó a sobrellevar la difícil situación social, pues también permitió defender los derechos de los trabajadores desde la legalidad (Vilar, 2008; pp. 1-2). En paralelo, contribuyó a difundir la educación y la cultura entre los más pobres, pero sobre todo mejoró la capacidad organizativa de los obreros en un marco capitalista con grandes desigualdades.

Además de los socorros mutuos, los trabajadores buscaron otras alternativas para responder ante las pésimas condiciones laborales y de vida que sufrían. Es por ello que, en el siglo XIX surgieron, dentro del asociacionismo obrero, los sindicatos (Ritter, 1991; pp. 77-79). En los inicios de la industrialización los abusos en los contratos laborales, horarios de trabajo, salarios y jornadas de descanso impulsaron la fundación de asociaciones de oficio para la defensa de sus derechos laborales a través de la organización de huelgas y manifestaciones. Esta situación sentó un precedente y las protestas se trasladaron a otros sectores asalariados generando un incremento de la conflictividad social (Aróstegui y otros, 2007; pp. 60-62). La tensa situación provocó la reacción de los gobiernos liberales de los distintos países, prohibiendo las reivindicaciones obreras en unos casos y los derechos de asociación en otros<sup>5</sup>. Los trabajadores se vieron obligados a ocultar sus organizaciones reivindicativas bajo el caparazón de cofradías de carácter religioso, cultural o asistencial (Maldonado, 2001; p. 14). Posteriormente, las protestas y la conflictividad laboral condujeron a que se legalizasen de nuevo las asociaciones obreras. (Comín, 1996a; p. 124). Dichas organizaciones sindicales resultaron de gran importancia para la clase obrera, al operar como cajas de resistencia a fin de protegerse no solo en caso de enfermedad, muerte, invalidez o vejez sino también en situaciones de desempleo. La evolución de los sindicatos en los países europeos siguió diferente ritmo, Gran Bretaña actuó como precursor, aunque durante el último tercio del siglo XIX cobraron importancia en el resto de Europa.

---

<sup>5</sup> Por ejemplo en el caso de Francia la prohibición se formalizó mediante la *Ley de Le Chapelier* (1791), e Inglaterra haría lo propio a través de las *Combination Acts* (1799-1800).

## 1.2 El Estado Providencia (1880 – II GM)

Los cambios sociales y económicos provocados por la industrialización y la urbanización exigieron, durante el siglo XIX, importantes transformaciones en la organización del Estado liberal (López, 1990; p. 137). A finales de siglo, el desamparo de la población ante los riesgos de la vida urbana permanecía sin cambios (Monlau, [1856] 1984; pp. 49). En consecuencia, el desarrollo industrial condujo a que la “cuestión social” pusiese en peligro la sostenibilidad del Estado liberal y la economía de mercado (Castel, 1997; p. 325). Fruto de ello, para frenar la conflictividad social y garantizar la continuidad del capitalismo los gobiernos liberales se vieron forzados a realizar concesiones que condujeron a la implantación del Estado providencia<sup>6</sup>. (Comín, 1996a; pp. 111-112). Sin embargo, los cambios en el Estado liberal hacia una mayor intervención no se desarrollaron de igual modo en todos los países. Mientras en el caso europeo los países optaron por la creación de los primeros seguros sociales (Ritter, 1991; p. 106). En Estados Unidos se estableció un modelo de seguros no estatal (Beito, 2000; pp. 143-157). Aunque el caso estadounidense no es objeto de estudio en este trabajo, resulta importante tenerlo en cuenta porque pone de manifiesto que el modelo europeo de seguros sociales no se presentaba como la única alternativa posible.

### 1.2.1 Esplendor de las sociedades de socorros mutuos: ¿Base para los sistemas de seguros sociales?

A finales del siglo XIX el esplendor de los socorros mutuos constituyó un factor común en los países europeos, impulsado por la promulgación de las primeras leyes específicas en esta materia (Ritter, 1991; p. 80). Esta legislación mantuvo, en general, un tono intervencionista, ya que el Estado pretendió mantenerlas controladas, sobre todo cuando su origen se encontraba en el movimiento obrero. De hecho, en muchos casos la desconfianza de las autoridades llevó a que se prohibiesen (Maldonado, 2001; pp. 101-102).

---

<sup>6</sup> Con este nombre se hace referencia al embrión del Estado de Bienestar antes de 1842. Así lo recoge: Comín (2010a), p. 19.



En la primera mitad del siglo XX continuó la expansión de las sociedades de socorros mutuos en los países europeos, incluso en algunos países adquirieron mayor relevancia tras la implantación de los primeros seguros sociales. Esto se debió a que los Estados, conscientes de sus limitaciones estructurales, reclamaron la colaboración de los socorros mutuos para la configuración y puesta en marcha de los seguros. Fruto de este proceso, se incrementó tanto el número de mutualidades como el de partícipes (tabla 1) (Maldonado, 2001; pp. 106-108). Sin embargo, a medida que avanzaron los sistemas de seguros sociales en cada uno de los países, la evolución de estas sociedades siguió caminos diversos. Mientras en algunos casos las mutualidades de socorros se integraron en los nuevos sistemas de seguros, en otros ocurrió todo lo contrario, lo que provocó su desaparición o su transformación en sociedades culturales (Van der Linden, 2008; p. 129). Este aspecto resulta fundamental para entender por qué las mutualidades europeas no presentan un carácter homogéneo, tanto en lo relativo a aspectos cuantitativos como legislativos.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Para un análisis detallado sobre los socorros mutuos en el caso español véase: Vilar y Pons (2012), pp. 65-88.

Tabla 1

**Datos básicos de las sociedades de ayuda mutua en varios países (socios en miles)**

Gran Bretaña			Estados Unidos			Francia			Italia			Portugal		
	Sdades.	Socios		Sdades.	Socios		Sdades.	Socios		Sdades.	Socios		Sdades.	Socios
1801	7200	648	1717-1799	5		1847	2500	400	1800-50	82		1843	13	
1803	9672	704	1800-1809	1		1853	1940	354	1862	443	122	1852	20	
1815		925	1810-1819	3		1870	5700		1894	6364		1875	256	90
1877		2750	1820-1829	0		1880	6777	1986	1904	6347	926	1891	280	250
1889		4395	1830-1839	5		1920		4300	1924	5719	885	1903	589	310
1899		5466	1840-1849	12		1930		8200	1938	3448	405	1909	628	363
1905		6164	1850-1859	15		1938		8529				1915	657	462
1910		6623	1860-1869	15								1917	651	450
1920		7216	1870-1879	52								1919	655	480
1926		7246	1880-1889	70								1921	688	615
1930		7679	1890-1899	112	3708							1924	603	600
1935		8201	1900-1909	48	8294							1926	558	572
			1910-1919	40	13128							1929	523	558
			1920-1929	36	16680							1931	527	590
			1930-1939	10	12369									
<b>Porcentaje de socios de sociedades de socorros mutuos respecto a población activa</b>														
Gran Bretaña			Estados Unidos			Francia			Italia			Portugal		
	Total	Hombres		Total	Hombres		Total	Hombres		Total	Hombres		Total	Hombres
1889	30.32%	43.92%	1893	15.62%		1880	10.49%	15.82%	1904	5.63%	8.34%	1891	10.40%	15.82%
1920	37.28%	52.84%	1925	36.88%		1920	19.80%	32.79%	1924	4.82%	6.75%	1915	18.15%	24.99%
1930	36.44%	51.89%	1935	24.53%	32.34%	1938	35.82%	56.09%	1938	2.34%	3.03%	1931	14.93%	14.93%

Nota: Los datos para Gran Bretaña entre 1801 y 1815 se refieren solo a Inglaterra y Gales. Desde 1877 el número de miembros se refiere solo a "Registered Friendly Societies".

Fuente: Vilar, 2010; p. 92.

## 1.2.2 Orígenes de la intervención Estatal: “la cuestión social”

Desde finales del siglo XIX, las durísimas condiciones de vida de la clase trabajadora intensificaron las reivindicaciones sociales. Dentro de este contexto, la “cuestión social” fue el factor clave para explicar el inicio de la intervención estatal. Pero, ¿qué se entiende por “cuestión social”? Esta expresión hace referencia al conjunto de problemas sociales, derivados de los procesos de industrialización y urbanización, que motivaron la aparición de los seguros sociales y, con ello, el inicio del Estado providencia. Pero no hay que perder de vista que, aunque la “cuestión social” representó un papel importantísimo en el nacimiento de los seguros sociales, hubo otros factores que impulsaron su aparición. Muchos autores han interpretado el nacimiento de estos seguros como “una política defensiva de integración y estabilización”<sup>8</sup>. Es decir, como una respuesta a la conflictividad social que permitiese conservar el orden político, económico y social. De forma general, se puede decir que los seguros sociales surgieron para cubrir las carencias de los sistemas de previsión anteriores, es decir, de la beneficencia tradicional, los socorros mutuos, los seguros privados y el ahorro individual.

Llegados a este punto, podemos preguntarnos por qué fue a finales del siglo XIX y no en los inicios de la industrialización cuando el Estado decidió intervenir para intentar solucionar los problemas sociales. Para responder a esta pregunta debemos tener en cuenta que el cambio hacia el intervencionismo constituye el resultado de varios factores (Van der Linden, 2008; p. 128). Desde el punto de vista ideológico y político, podemos destacar varios motivos, pero quizás el más destacado descansó en la notoriedad adquirida por el movimiento obrero, especialmente a finales del XIX. En este sentido la importancia de las organizaciones obreras resultó doble: por un lado, contribuyó a que la burguesía y las autoridades tomaran conciencia de la problemática social. Por otro, la vinculación de estas organizaciones con el auge del socialismo motivó a las autoridades a defender la intervención estatal, a fin de garantizar la sostenibilidad del modelo capitalista (López, 1990; p. 139). Por lo que respecta a los factores económicos, es necesario resaltar que la coyuntura económica a finales de siglo no resultaba favorable. Es decir, el cambio en la postura liberal coincidió con un

---

<sup>8</sup>Recogido en Ritter (1991), p.86.

periodo de fuerte recesión generado por la primera crisis de sobreproducción del periodo capitalista (finales del siglo XIX). Un contexto de estas características generó un caldo de cultivo perfecto para la revisión de las posturas liberales en lo relativo al intervencionismo (Montero, 1988; pp. 9-18).

Con el inicio del Estado providencia los gobiernos comenzaron a involucrarse en buscar respuestas a los problemas sociales. Sin embargo, habrá que esperar a la implantación de los sistemas de seguridad social para que el Estado adquiera totalmente las riendas en lo relativo a la cobertura social. Por lo tanto, durante esta etapa la intervención estatal convivirá con los socorros mutuos y con las aseguradoras privadas. No obstante, poco a poco las formas alternativas perdieron peso en favor del Estado (Van der Linden, 2008; p. 138). De este modo, mientras en algunos países los socorros mutuos sirvieron como base para los futuros seguros sociales; en otros, la competencia con los nuevos seguros estatales y el avance de las compañías privadas les condujo a un proceso de declive. En el primero de los casos, los socorros mutuos contaron con las ventajas de recibir fondos estatales, además de no estar sometidas a la legislación reguladora del seguro privado (Maldonado, 2001; pp. 108-114).

### 1.2.3 Nacimiento de los seguros sociales: cobertura, prestaciones y financiación pública hasta el inicio de la II GM

Bajo el Estado providencia la “previsión social” se desarrolló a través de los seguros sociales y la legislación social. Como ha estudiado Herranz (2010), la tipología de los seguros resultó variada, a fin de responder a las deficiencias que presentaban las formas alternativas de previsión, ya fuesen de carácter privado o asistencial. En general, los sistemas nacionales de seguros sociales comprendían la cobertura de los cuatro riesgos básicos: accidentes de trabajo, enfermedad, desempleo y pensiones. Sin embargo, no hay que perder de vista que la aparición y el grado de implantación de cada uno de ellos variaba en función de las características propias de cada país (Herranz, 2010; pp. 51-52). Bajo este argumento, el nacimiento y el avance de los seguros sociales vinieron condicionados por el grado de desarrollo existente en la asistencia tradicional, las sociedades de socorros mutuos o los seguros privados y profesionales. Dentro de este grupo, cabe destacar la labor realizada por los socorros

mutuos ya que, constituyeron una base esencial para los sistemas nacionales de seguros, en algunos casos incluso acabaron formando parte de dichos sistemas y actuando como agencias estatales (Maldonado, 2001; pp. 106-108).

### Características básicas de los seguros sociales

Los modelos de seguros sociales establecidos en cada país adoptaron formas diferentes en función de los rasgos específicos de cada sociedad, marco político y grado de desarrollo económico. Teniendo en cuenta esta idea, antes de la II GM, es posible establecer dos líneas básicas diferenciales<sup>9</sup>:

#### a) Sistemas contributivos *versus* sistemas no contributivos

Esta primera clasificación se establece en función de si los beneficiarios del sistema debían o no contribuir para tener derecho a sus ayudas. Bajo este criterio podemos distinguir entre sistemas contributivos y no contributivos. En los primeros, el sistema se financiaba básicamente con las cotizaciones de empresarios y trabajadores. De forma que, haber cotizado previamente, constituía un requisito necesario para disfrutar del derecho a percibir las prestaciones de los seguros. Este sistema contaba con numerosas entidades independientes, gestionadas tanto por los asegurados como por los patronos. Además, dichas entidades se encargaban de administrar los riesgos laborales de los partícipes en función de las cotizaciones que cada uno hubiese realizado, lo que limitaba el nivel de solidaridad global del sistema. En el segundo caso, se trataba de un sistema público de pensiones que presentaba carácter universal y asistencial. En esta modalidad no contributiva, a diferencia de lo que ocurría en el modelo anterior, los beneficiarios no gestionaban los fondos ni tampoco tenían por qué haber cotizado para ser perceptores de los mismos. Ambas modalidades se desarrollaron en distintos países, pero la variante contributiva resultó la más aceptada por ser una característica propia del modelo alemán (tomado como referencia en muchos países, dado su carácter novedoso). La otra modalidad de seguros surgió en Gran Bretaña de la mano de Beveridge.

#### b) Seguros obligatorios *versus* seguros voluntarios

Una segunda clasificación nos permite distinguir entre los seguros sociales cuya afiliación resultaba obligatoria, (modelo alemán) y aquellos otros en los que la afiliación

---

<sup>9</sup> Tomando como referencia la clasificación recogida en: Herranz (2010), p. 57 y siguientes.

se mantenía voluntaria (“libertad subsidiada”). En el caso de la “libertad subsidiada” los trabajadores decidían si se afiliaban o no a una entidad aseguradora (mutualista, empresarial o pública). Dentro de este modelo, la intervención del Estado se orientaba básicamente a regular el sistema y asignar subvenciones a las entidades. Con el paso del tiempo, la mayoría de sistemas de seguros en el marco europeo occidental evolucionaron hacia la obligatoriedad. (Alonso, Tortuero, 2002; p. 28). La implantación de los seguros voluntarios no impidió que en muchos casos se alcanzasen elevados niveles de cobertura comparables a los existentes en los seguros obligatorios. Podemos mencionar aquí a Dinamarca, Suiza o Francia. En el caso particular de los seguros de accidentes de trabajo la modalidad voluntaria no presentaba normalmente la forma de “libertad subsidiada” ni se encontraba ligada a la actividad de las mutualidades. Se trataba de un principio legal de responsabilidad aplicado por parte del empresario en caso de accidente, lo que no impedía que se conservase el carácter voluntario del seguro (Herranz, 2010; pp. 59-61).

#### Difusión de los seguros sociales

Aunque, a finales del XIX, Alemania fue la pionera en la implantación de los seguros sociales poco a poco se difundieron al resto de economías industrializadas, aunque con matices (Arza, Johnson, 2006; p. 52). En el proceso de difusión de los seguros sociales resulta posible diferenciar dos etapas. La primera, desde finales del XIX hasta la Primera Guerra Mundial, en la que la difusión de los seguros se produjo de forma lenta (Herranz, 2010, p. 65). La segunda etapa coincidió con el periodo de entreguerras, cuando se produjo un rápido desarrollo y difusión de los seguros sociales (Ritter, 1991; p. 129-139). Ambas etapas quedan reflejadas a través de las tablas 2 y 3.

Las diferencias en la velocidad de difusión de los seguros sociales condicionaron la diversidad de riesgos cubiertos (Collier, Messick, 1975; p. 1305). El seguro que experimentó un mayor desarrollo antes de 1945 fue el de accidentes del trabajo. Entre los factores de su liderazgo cabe destacar la mayor tradición de este seguro, los escasos recursos que requería del Estado o las reducidas posibilidades de que los trabajadores realizasen conductas oportunistas (Fishback, Kantor, 2000, pp. 3-4). A pesar de todo, en muchos países este seguro no pasaría de ser voluntario, es decir, sujeto a la responsabilidad del empresario. Por el contrario, los seguros de enfermedad, pensiones y desempleo presentaron una difusión más lenta (Herranz,

2010; pp. 63). De todos ellos, el que tuvo una implantación más tardía fue el de desempleo, por dos causas principales. Por un lado, el riesgo moral, es decir, el miedo a que propiciase la pasividad en la búsqueda de empleo o a que se realizase un trabajo remunerado sin dejar de cobrar la prestación. Por otro, los problemas económicos dadas las dificultades para financiarlo en etapas de crisis (al aumentar el número de beneficiarios y disminuir el de contribuyentes), así como su mayor intensidad redistributiva (Espuelas, 2010; p. 188). En líneas generales, la implantación de este seguro exigía una mayor implicación del Estado, tanto en la gestión como en la financiación (Alber, 2009; p. 152).

Tabla 2

**Primeras leyes de seguro de accidentes aprobadas en cada país**

Alemania	1884	Nueva Zelanda	1908	Yugoslavia	1922
Austria	1887	Estados Unidos	1908-1920	Estonia	1924
Noruega	1894	Japón	1911	Bolivia	1924
Finlandia	1895	Perú	1911	Bulgaria	1924
Reino Unido	1897	Suiza	1911	Costa Rica	1925
Dinamarca	1898	Rumanía	1912	Letonia	1927
Francia	1898	Portugal	1913	Paraguay	1927
Italia	1898	Sudáfrica	1914	Venezuela	1928
Hungría	1900	Argentina	1915	China	1929
España	1900	Colombia	1915	Nicaragua	1930
Grecia	1901	Chile	1916	México	1931
Holanda	1901	Cuba	1916	R. Dominicana	1932
Suecia	1901	Panamá	1916	Egipto	1936
Luxemburgo	1902	Brasil	1919	Irán	1936
Australia	1902-1918	Checoslovaquia	1919	Lituania	1936
Bélgica	1903	Uruguay	1920	Líbano	1943
Rusia	1903	Ecuador	1921	Liberia	1943
Guatemala	1906	Polonia	1921	Turquía	1945
Canadá	1908-1930	Islandia	1921		

Fuente: Herranz, 2010; p. 62.

Tabla 3

**Primeras leyes de seguro de desempleo aprobadas en cada país**

Francia	(1905)	Checoslovaquia	(1921)	Uruguay	1934
Noruega	(1906) 1938	Luxemburgo	1921	Estados Unidos	1935
Dinamarca	(1907)	Rusia	1921	Chile	1937
Reino Unido	1911	Polonia	1924	Sudáfrica	1937
Holanda	(1916)	Suiza	(1924)	Nueva Zelanda	1938
Finlandia	(1917)	Bulgaria	1925	Canadá	1940
Italia	1919	Alemania	1927	Venezuela	1940
Lituania	1919	Yugoslavia	1927	Australia	1944
Austria	1920	España	(1931)		
Bélgica	(1920)	Suecia	(1934)		

Nota: Entre paréntesis, sistema de libertad subsidiada

Fuente: Herranz, 2010; p. 64.

Progresos en cobertura, prestaciones y financiación pública de los seguros sociales

Aunque en 1945 los sistemas de seguros sociales ya habían adquirido carácter global, su aplicación práctica en cada país se produjo de manera diferente. Dentro de los países pioneros, cabe destacar algunos rasgos comunes en el proceso de transición, de los primeros seguros sociales hacia los sistemas universales de seguridad social<sup>10</sup>.

De forma general, el desarrollo de los sistemas de seguros sociales generó un incremento gradual en las tasas de cobertura. Pero, ¿cuáles fueron los motivos que explican este incremento? En primer lugar, al principio los seguros sociales estaban ligados a las relaciones laborales, lo que hacía que se concentrasen en determinados sectores. Más tarde, los progresos en los sistemas de previsión ayudaron a que se extendiesen a otras actividades y categorías, favoreciendo el incremento en las tasas de cobertura (figuras 1 y 2). A pesar de todo, no hay que olvidar que no todos los países se adecuaron a este esquema general. En segundo lugar, el incremento del trabajo asalariado, fruto del desarrollo de la industrialización, contribuyó de forma importante a incrementar las tasas de cobertura (Jiménez, 2006; p. 229). Por último, la progresiva expansión de la protección a los familiares dependientes de los trabajadores favoreció que las tasas de cobertura se incrementasen. Otro factor a tener en cuenta es que en los países que implantaron inicialmente un sistema de “libertad subsidiada”, las tasas de cobertura se incrementaron cuando los seguros

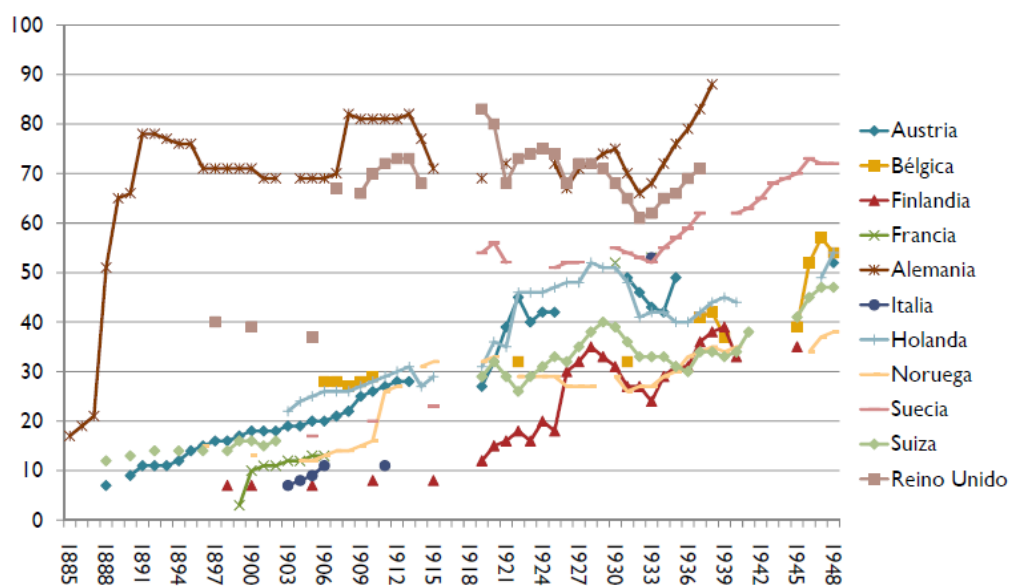
<sup>10</sup> Partiendo de las tendencias recogidas por Herranz (2010), pp. 68-74.



adquirieron carácter obligatorio. Sin embargo, esta transición no resultó igual de intensa en todos los seguros. Así, por ejemplo, en el caso del seguro de enfermedad el nivel de cobertura resultó elevado desde el periodo voluntario (Herranz, 2010; pp. 68-70).

Figura 1

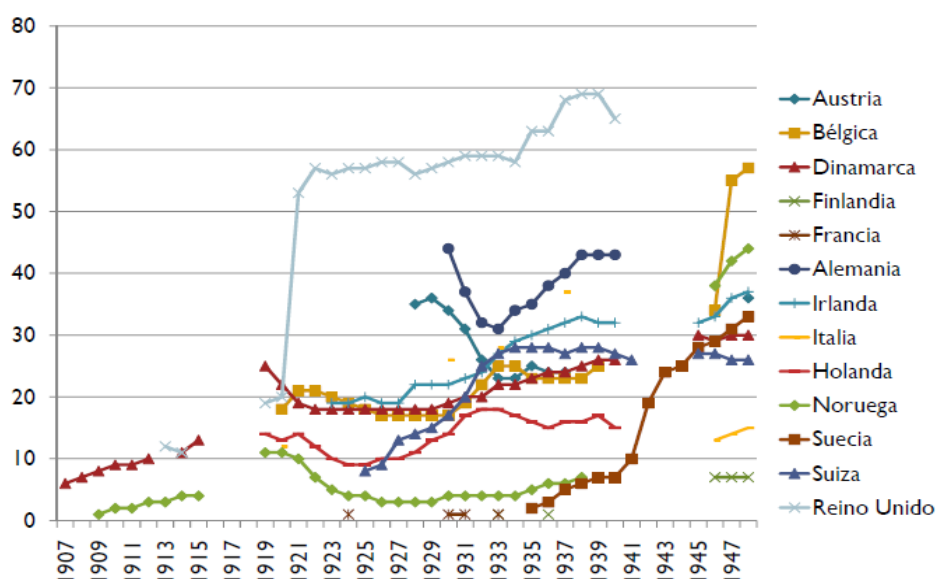
Evolución de la cobertura del seguro de accidentes (trabajadores asegurados/población activa, en %)



Fuente: Herranz, 2010; p. 70.

Figura 2

Evolución de la cobertura del seguro de desempleo (trabajadores asegurados/población activa, en %)



Fuente: Herranz, 2010; p. 72.

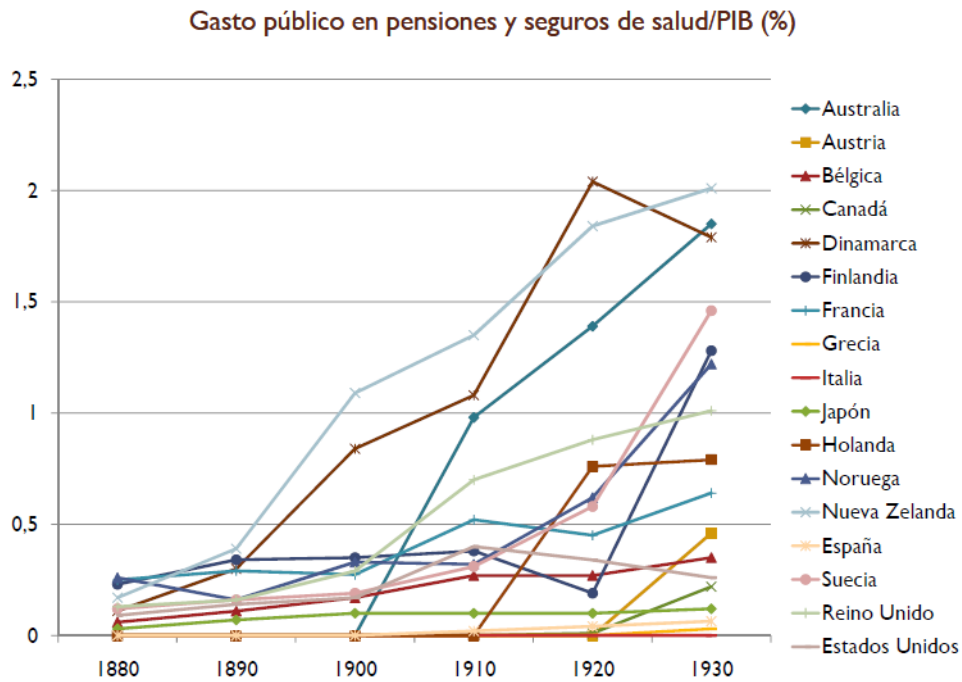
El desarrollo de los sistemas de seguros sociales, además de favorecer los avances en las tasas de cobertura, mejoraron las prestaciones de los seguros. A pesar de las dificultades para obtener datos empíricos, se puede afirmar que dichas mejoras no constituyeron un proceso lineal. Hay que tener en cuenta que en algunos países los avances en las prestaciones estuvieron sujetos a retrocesos, condicionadas por la coyuntura económica o política<sup>11</sup>. Además, las mejoras no afectaron a todos los seguros del mismo modo. Mientras las pensiones apenas experimentaron avances, otros seguros como por ejemplo el de enfermedad sí que presentaron importantes progresos (Arza, Johnson, 2006; p. 53).

Por último, el crecimiento en las tasas de cobertura y las mejoras en las prestaciones de los seguros llevaron al incremento del gasto público en los seguros sociales. Sin embargo, hay que tener en cuenta que durante las primeras fases del Estado providencia el gasto público no constituye un buen indicador. ¿Por qué? Pues porque a finales del siglo XIX el gasto social, en la mayor parte de países europeos industrializados, no llegaba al 1% del PIB. (Lindert, 2004; pp. 7-8). Como ya se ha comentado en apartados anteriores, los mejores indicadores durante estos primeros

<sup>11</sup> Ejemplos de ello fueron el caso de Alemania entre 1930 y 1932, así como el de la Rusia soviética durante los primeros años del gobierno de Stalin. Véase: Herranz (2010), pp. 73-74.

años fueron los avances en la legislación social. A pesar de ello, como se muestra en el figura 3, desde comienzos del siglo XX y, concretamente, durante el periodo de entreguerras, el gasto público en seguros sociales experimentó un importante crecimiento (Comín, 2010b; p. 20). Los países en los que el gasto público creció más fueron aquellos en los que se estableció un sistema de pensiones no contributivas (financiadas con dinero público) (Herranz, 2010; p. 74).

Figura 3



Fuente: Herranz, 2010; p. 75.

### 1.3 Consolidación del Estado de Bienestar (desde la II GM)

Como hemos visto hasta ahora, a comienzos del siglo XX la realidad social, económica y política existente en Europa obligó a los Estados a iniciar la intervención en materia social (López, 1990; p. 137). Las malas condiciones de vida de la clase trabajadora y la conflictividad que esto generaba motivaron a Bismarck, en Alemania, a implantar los primeros seguros sociales (Jiménez, 2006; p. 228). Poco a poco, el resto de países europeos siguieron su ejemplo (Herranz, 2010; p. 51). De esta forma, los Estados, tomaron de manera paulatina las riendas de la cobertura social. No obstante,

esto no impidió que se mantuviesen formas de cobertura alternativas como las compañías aseguradoras o los socorros mutuos (aunque éstos últimos perdieron protagonismo, como ya se comentó) (Van der Linden, 2008; p. 138). En este sentido no hay que olvidar tampoco el papel de la familia, presente siempre en los tiempos de dificultades en las sociedades europeas. A pesar de sus reducidas posibilidades, dado el desarraigo familiar inicial que generaba la vida en la ciudad y los escasos ingresos (Naldini, 2003; p. 11-12). Sin embargo, como vamos a ver ahora, el escenario social europeo cambió por completo tras la IIGM, un periodo donde los acontecimientos sociales y políticos condujeron a la consolidación de una nueva realidad: el llamado Estado de Bienestar<sup>12</sup>. Fruto de estos cambios la “economía mixta de bienestar” retrocedió a medida que el Estado fue ganando protagonismo.

### 1.3.1 Creación de los Sistemas Nacionales de Seguridad Social

Como vimos en apartados anteriores, los Estados liberales ante la importancia adquirida por la “cuestión social” se vieron obligados a iniciar la intervención (Castel, 1997; p. 325). En este sentido los seguros sociales fueron el instrumento utilizado por el Estado providencia para garantizar la paz social (Ritter, 1991; p. 85). Como consecuencia de ello, podemos decir que, desde principios del siglo XX, los países europeos implantaron los sistemas de seguros sociales para garantizar la cobertura de los cuatro riesgos básicos: accidentes de trabajo, enfermedad, desempleo y pensiones (Arza, Johnson, 2006; p. 52). Sin embargo, los seguros sociales a pesar de los avances en cobertura que generaron, también presentaron graves deficiencias (Jiménez, 2006; p. 229). Por un lado, los seguros voluntarios eran gestionados por las compañías privadas siguiendo la técnica actuarial de capitalización. En este modelo el Estado se limitaba a subvencionarlos, pero eran los trabajadores y patronos quienes pagaban las primas. Los patronos en muchos casos no cumplieron con sus obligaciones y los trabajadores, por su parte, tenían dificultades para hacer frente a las elevadas cuotas. Por otro, en los sistemas obligatorios se pensaba que un mayor volumen de población asegurada conseguiría reducir las primas, de manera que fuesen más asequibles a los trabajadores (Venturi, 1995; p. 127-132). Sin embargo,

---

<sup>12</sup> Esta expresión en inglés *Welfare State* se atribuye a William Temple (Arzobispo de Canterbury) en los años 1940, como contraposición al *Warfare State* "estado de guerra" de la Alemania Nazi. Así lo recoge: Köhler, Martín (2007), p. 493.

las expectativas distaron de la situación real y se generaron problemas de diferente tipo. En primer lugar, estos sistemas presentaron un problema estructural derivado de la dispersión de los seguros (la suscripción a cada uno de ellos se hacía de forma individual). Además, la gran cantidad de compañías aseguradoras generó unos elevados costes de gestión y un alto nivel de riesgo, es decir, primas muy elevadas. En segundo lugar, la inflación y las crisis bursátiles, durante el periodo de entreguerras, condujeron a la quiebra financiera de los seguros tanto obligatorios como voluntarios (Comín, 2010a; p. 24-25). La hiperinflación derivada de la IGM aniquiló las reservas que las compañías aseguradoras tenían invertidas en renta fija, debido a que el valor real tanto de los rendimientos como de los títulos se redujo prácticamente a cero. Por otro lado, el *crash* bursátil derivado de la crisis de 1929 descapitalizó los seguros del retiro obrero como, consecuencia de la caída en la cotización de las acciones que componían su cartera (Comín, 1996a; p. 160). Además, el elevado desempleo, derivado de la Gran Depresión, reveló la incapacidad del seguro de desempleo para afrontar situaciones de depresión económica.

Las deficiencias comentadas impulsaron transformaciones importantes tras la IIGM (Fernández, López, 2006; p. 32) Sin embargo, para explicar los cambios que se desencadenaron tras el conflicto bélico, no solo debemos tener en cuenta dichas carencias; también hay que tener presentes otros dos factores. Por un lado, la crudeza de los acontecimientos de la IIGM (evacuaciones, pérdidas humanas, enfermos e inválidos, etc.). Por otro, los cambios políticos derivados de la implantación de las democracias o los partidos de masas (Ashford, 1989; pp. 277-279). La legalización de los partidos democráticos y de los sindicatos y el triunfo del sufragio universal en los países europeos, desde principios del siglo XX, cambió por completo la forma de ver a los individuos y por ello de concebir la cobertura social (Fernández, 2002; pp. 20-21). Bajo regímenes democráticos más sólidos, los individuos dejan de ser considerados objetos (para trabajar) para pasar a ser sujetos (ciudadanos con derechos) (Fernández, López, 2006; p. 27). Así, una vez que los individuos adquirieron la condición de ciudadanos, al amparo de las democracias, el Estado se vio obligado a cambiar radicalmente su postura en lo relativo a la cobertura social. Fruto de esos cambios aparecen los primeros sistemas de seguridad social que adquieren carácter universal e integral. Pero ¿Qué se entiende por seguridad social? El profesor Alonso Olea la define como:

“Conjunto integrado de medidas públicas de ordenación de un sistema de solidaridad para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individualizables y económicamente evaluables, encaminadas tendencialmente hacia la protección general de todos los residentes contra las situaciones de necesidad, garantizando un nivel mínimo de rentas” (Alonso, Tortuero, 2002; p. 38).

Esto nos permite decir que el cambio fundamental que experimentaron los modelos de cobertura, con la creación de la seguridad social, fue su configuración como un sistema integrado y la expansión de la cobertura universal de todos los riesgos laborales y sociales (Venturi, 1995; p. 290).

### 1.3.2 Implantación del Estado de Bienestar (basado en los principios del Plan Beveridge)

Como vimos en el apartado anterior, los gobiernos de los países europeos se preocuparon tras la IIGM de cubrir la totalidad de los riesgos sociales y laborales bajo los sistemas de seguridad social. No solo se difundió internacionalmente el compromiso de los Estados con la cobertura de los riesgos sociales al amparo de las democracias sino que también cobraron fuerza las organizaciones internacionales en defensa de la protección social. Como consecuencia, podemos afirmar con carácter general que, desde mediados del siglo XX, se estableció en Europa occidental el Estado de Bienestar (Harris, 2004; p. 2-4). Pero, ¿Qué fue lo que motivó que el Estado tomase, de forma definitiva, las riendas de la cobertura social? La respuesta a esta pregunta se encuentra en el *Beveridge Report* que definió los cimientos del Estado de Bienestar (Alarcón, González, 1991; pp. 22-23). En dicho informe se propuso integrar y generalizar todos los programas sociales ya existentes, con la intención de asegurar a los ciudadanos frente a cualquier pérdida de ingresos derivada de enfermedad, desempleo o vejez. Además, el informe recomendaba asegurar a la población un nivel mínimo de subsistencia (Comín, 1996a; p. 157). En este sentido los dos rasgos más destacables de la propuesta de Beveridge son los siguientes: Por un lado, que la seguridad social debía cubrir conjuntamente todos los riesgos de pérdida de ingresos a los individuos. Por otro, que el seguro social debía ser general y obligatorio: todos debían contribuir y todos tenían derecho a recibir prestaciones sociales, con independencia de su renta, sin tener para ello que acreditar su nivel de recursos (Beveridge, 1989 [1942]; pp. 20-23). Adicionalmente, Beveridge sostenía que el

presupuesto estatal debía orientarse al mantenimiento del pleno empleo, pues en caso contrario las políticas sociales tan solo conseguirían aliviar los problemas a la población (Beveridge, 1989 [1944]; p. 39).

Después de la IIGM, las consecuencias del conflicto bélico unidas a las reivindicaciones sociales de las clases más desfavorecidas hicieron que los principios establecidos por Beveridge, para solventar la problemática social en Gran Bretaña, triunfasen en otros países europeos (Ashford, 1989; p. 14). La implantación del Plan Beveridge, que posibilitó la configuración del Estado benefactor, supuso una ruptura total con la modalidad anterior de seguros, implantada por Bismarck (Comín, 2010a; p. 34), ya que generó un cambio radical en la forma de entender la cobertura social. Esas diferencias pueden recogerse a través de los cuatro puntos siguientes: En primer lugar, mientras en el caso de Bismarck la cobertura dependía de la condición laboral del ciudadano, en el modelo británico se defendía una tendencia a la universalización. En segundo lugar, la existencia de regímenes de seguros diversos propia del modelo Bismarckiano, contrastaba con la unificación de riesgos de la propuesta de Beveridge. En tercer lugar, mientras en el caso alemán la financiación dependía de las contribuciones realizadas por el asegurado, el empleador y en ocasiones el Estado; en el modelo británico la financiación dependía de forma mayoritaria del presupuesto estatal. Además, la administración diferenciada de cada riesgo propia del modelo alemán contrastaba con la búsqueda de una gestión unificada y pública presente en el modelo de Beveridge (Sánchez, 2012; p. 15).

En paralelo a la implantación en Europa del Estado de Bienestar, se produjo la consolidación de la teoría Keynesiana, que definía un modelo de intervención de las instituciones públicas para dinamizar la demanda y con ello la economía. El planteamiento básico de Keynes se centraba en que en las economías capitalistas maduras se podían detectar carencias en la demanda agregada, lo que podría generar graves desequilibrios. Bajo su argumento, la única manera de corregirlas era estimulando el consumo y la demanda de inversión (Keynes, 1980; p. 328). De acuerdo con esta propuesta, el Estado debía intervenir con programas de obras públicas que reactivasen la inversión y con leyes que incrementasen la riqueza, tanto para los trabajadores en activo, como para aquellas personas enfermas o jubiladas. La importancia de la teoría de este autor reside en que aportó un aspecto fundamental para la configuración del Estado de Bienestar: el relevante papel del Estado en la organización de las inversiones en la economía (Fernández, López, 2006; p. 34).

Una vez explicados los dos pilares para la consolidación del Estado benefactor debemos preguntarnos ¿Qué se entiende por Estado de Bienestar? Con carácter general puede definirse como la respuesta institucional a las necesidades sanitarias, educativas, laborales y de servicios sociales propias de una economía de masas (Comín, 1996c, p. 30). Llegados a este punto, cabe preguntarse qué factores explican la intensa expansión experimentada por el Estado benefactor en Europa occidental desde mediados del siglo XX.

### 1.3.3 Factores que explican el auge del Estado de Bienestar

Existen multitud de teorías, la mayoría no excluyentes entre sí sino complementarias, que tratan de explicar el éxito del Estado de bienestar, (Harris, 2004; p. 27). Como resulta imposible abarcar todo el marco teórico, aquí vamos a centrarnos de manera sintética en los factores más utilizados en la literatura económica<sup>13</sup> para analizar el auge del Estado benefactor:

1) El papel de las democracias: el grado de implantación del derecho a voto constituye un factor importante para explicar la expansión del Estado de bienestar. Un mayor porcentaje de votantes, es decir, la ampliación del voto a población con menores rentas favorece la expansión de las políticas redistributivas. ¿Por qué? Pues porque en general estos votantes tienden a elegir a los partidos demócratas o de izquierdas que presentan un mayor compromiso social y por ello hacen que el papel del Estado se incremente (Lindert, 2004; pp. 179-186). Además, hay que destacar la importancia que tuvo la implantación del voto femenino para la expansión de las políticas sociales. Muchos autores sostienen que las mujeres suelen ser más proclives a votar en favor de aquellos partidos que impulsan las políticas sociales, incrementado con ello la importancia del Estado (Lott, Kenny, 1999; pp. 1163-1164). No obstante, hay que tener en cuenta que es complicado explicar las tendencias políticas en función del género.

2) Envejecimiento poblacional: si la sociedad disfruta de ciertos servicios destinados a la población mayor, inevitablemente ante aumentos en el porcentaje de dicho colectivo, aunque no se produzca ningún cambio político, se generará un incremento

---

<sup>13</sup> Tomando como referencia los factores destacados por: Lindert (2004), pp. 171-188.



del gasto (Mulligan y otros, 2002; p. 1). Por ello, surge el llamando “poder gris” que consiste en que el aumento en la población mayor hace que se incremente un sentimiento social y que el equilibrio político se oriente a garantizar la seguridad tanto en renta como en sanidad, impulsando la intervención estatal (Lindert, 2004; p. 184-185).

3) Globalización y redes de seguridad: algunos autores sostienen que existe un estrecho vínculo entre la intervención estatal y la apertura comercial al exterior. Desde esta perspectiva, cuando una economía está abierta internacionalmente se encuentra expuesta a más riesgos, fruto de la competencia internacional, por lo que las autoridades intensificarán su intervención para reducirlos (Rodrik, 1998; pp. 997-1032).

4) Afinidad social: la expansión de las políticas redistributivas depende en buena medida de la importancia adquirida por los votantes de renta media. Estos segmentos de la población muestran una gran empatía con los más desfavorecidos, porque tienen la idea de que ellos o sus familias podrían llegar a encontrarse en esa situación. Esto hace que se muestren a favor de las políticas redistributivas, lo que incrementa la intervención estatal (Meltzer, Richard, 1981; pp. 914-916). Otro aspecto importante relacionado con esta idea se refiere a la movilidad en la escala de ingresos. En este sentido los estudios realizados por diversos autores muestran que los gastos sociales financiados con impuestos progresivos tienden a crecer más cuando las clases medias se sienten más próximas a las escalas más pobres de la sociedad, es decir, más alejadas de las clases adineradas (Comín, 2007; pp. 87-88).

Al explicar la expansión del Estado benefactor, la importancia de cada uno de estos factores, depende del aspecto histórico analizado. Además, debemos tener en cuenta que estas no son las únicas variables posibles, de hecho otros autores resaltan otras. Por ejemplo, el autor Bernard Harris que también realiza una revisión de los estudios que explican el auge del Estado de bienestar indica otros aspectos destacables como: la importancia de la industrialización, la modernización, o la difusión de los derechos humanos (Harris, 2004; pp. 15-26).

Otro factor explicativo del auge del Estado de bienestar se encuentra en la reorientación de las políticas fiscales. Fruto de los acuerdos políticos y del triunfo de las ideas keynesianas las administraciones pudieron incurrir en déficits para financiar las políticas sociales del Estado benefactor. (Comín, 1996a; p. 161). Todo ello motivó que durante la consolidación del Estado de bienestar el gasto social creciese de forma

intensa. A pesar de las diversas ideologías existentes en los distintos países se puede decir que en 1980 los gastos sociales en los países europeos eran altos. Es importante destacar aquí la importancia del gasto público como principal indicador del auge del Estado de Bienestar (Lindert, 2004; p. 11-14). Obviamente, esta expansión en los gastos vino acompañada de una reestructuración de los ingresos.

Además, cabe destacar que los estados de bienestar implantados en Europa tras la II GM no presentaron características homogéneas (Comín, 2010a; p. 19). Algunos autores sostienen que dentro del Estado de Bienestar es posible distinguir dos modalidades: la institucional (protección social universal) y la residual (intervención subsidiaria solo en casos extremos)<sup>14</sup>. Otros autores como Esping-Andersen sostienen la existencia de tres regímenes<sup>15</sup> de Estado de Bienestar en el marco europeo: el liberal (países anglosajones), el corporativo (en la mayor parte de Europa Occidental) y el socialdemócrata (países nórdicos)<sup>16</sup>. En definitiva, estamos ante un fenómeno común, pero con una casuística muy diversa, que se ha intentado recopilar en este apartado de manera muy sintética.

---

<sup>14</sup> Esta es la postura que sostienen Wilensky y Lebeaux (1965). Así lo recoge: Zastrow (2009), p. 63.

<sup>15</sup> Entendiendo por régimen de bienestar “la forma conjunta e interdependiente en que se produce y distribuye el bienestar por parte del estado, el mercado y la familia”. Esping-Andersen (2000), p. 52.

<sup>16</sup> Un análisis detallado de las características de cada uno de estos modelos en: Esping-Andersen, (1993).

## 2. El caso español

### 2.1 ¿Es posible hablar en España de economía mixta de bienestar desde finales del siglo XVIII?

Los epígrafes anteriores nos permitieron analizar cómo evolucionó la cobertura social europea, tomando como punto de partida la “economía mixta de bienestar”. A través de este enfoque, se pone en evidencia cómo el Estado tomó de manera progresiva las riendas de la cobertura social hasta la implantación del Estado de bienestar tras la IIGM (Salort i Vives, 2012; pp. 257-258). Partiendo de este contexto, nos centraremos ahora en analizar aquellos aspectos diferenciales propios del caso español, de forma que podamos responder a preguntas como: ¿Siguió la cobertura social española la misma evolución que la europea? ¿Cuáles fueron los aspectos diferenciales?

Desde finales del siglo XVIII, España al igual que otros países europeos, inició los cambios para poner fin al Antiguo Régimen e implantar el Estado liberal. Sin embargo, este proceso resultó más lento por dos razones fundamentales. Por un lado, porque los cambios económicos se retrasaron, ya que la Revolución Industrial llegó a España con medio siglo de retraso<sup>17</sup> y, por otro, como consecuencia de que los cambios socio-políticos necesarios no se materializaron hasta el siglo XIX<sup>18</sup>. Ambos aspectos condicionaron la modernización de la economía española, en general, y los cambios sociales, en particular. El retraso en la industrialización marcó la senda española, ya que dilató la configuración de una sociedad industrial, retardó el éxodo rural y mantuvo bajo el peso de la población asalariada –pieza clave de las reivindicaciones sociales– (Nadal, 1975; pp. 226-227 y Prados de la Escosura, 1998; pp. 54-55).

¿Cuáles eran entonces las características sociales y económicas de España al despertar el siglo XIX? Nos encontramos con un país rural con predominio agrario,

---

<sup>17</sup> Para un análisis amplio sobre los motivos que condujeron a dicho retraso véase: Nadal (1975) y Broder (1989).

<sup>18</sup> Véase: Alarcón (1975) y Castells, Moliner (2000).

tanto en la producción como en la distribución de la mano de obra. La actividad industrial era escasa y se encontraba muy concentrada geográficamente. Esta situación condicionaba la asistencia social, dando lugar a una mayor cobertura familiar y a un menor desarraigo social (al existir una menor emigración a las ciudades). Pero, sin duda, uno de los aspectos más importantes era la menor capacidad organizativa de los trabajadores como clase para reclamar derechos, es decir, existían riesgos sociales diferentes a los de una moderna población urbana industrial al estilo europeo (López, 1990; pp. 137-140).

Tabla 4

**PIB per cápita de España con relación a la UE-15**

Años	PIB pc
1888	67,7
1900	62,2
1910	59,6
1920	67,5
1930	67,9
1940	47,8
1950	49,1
1970	62,6
1980	71,8

Nota: UE=100

Fuente: Carreras, Tafunell; 2010, pp. 503-509.

Tabla 5

**Estructura de la población activa española por sectores de producción**

Años	Agricultura		Industria		Servicios	
	Total	%	Total	%	Total	%
1900	4.558.300	60,40	1.058.996	15,99	1.169.532	17,66
1910	4.220.500	55,67	1.121.777	15,82	1.289.509	18,18
1920	4.555.600	57,21	1.649.134	21,90	1.564.758	20,81
1930	3.862.510	45,51	2.229.343	25,51	2.352.522	27,98

Fuente: Samaniego, 1988; p. 24.

Tabla 6

**Porcentaje aportado por cada sector productivo al PIB en España**

Sectores	1887	1900	1910	1920
Agricultura y pesca	23,65	26,23	29,04	37,26
Industria	2,28	3,06	3,30	4,02
Construcción	3,63	4,80	5,91	5,59
Servicios	3,92	4,56	5,43	6,94

Nota: PIB a precios constantes (1995=100)

Fuente: Elaboración propia a partir de Carreras, Tafunell, 2005; p. 1349.

Tabla 7

**Distribución de la población española por el tamaño de los municipios**

Año	Menos de 2.000	De 2.001 a 10.000	De 10.001 a 50.000	De 50.001 a 100.000	De 100.001 a 500.000	Más de 500.000
1887	12.451		3.162	760	1.191	-
1900	5.125	7.496	3.462	857	604	1.073
1910	5.094	7.901	4.007	935	867	1.187
1920	4.963	8.150	4.445	1.264	1.106	1.461

Fuente: Carreras, Tafunell, 2005; p. 484.

A estos factores de atraso había que añadir otros aspectos también relevantes. En primer lugar, la inestabilidad política que experimentó nuestro país en el siglo XIX, con periodos de avance y retroceso en derechos y libertades. Esto dificultaba la configuración de un marco institucional estable que permitiese abordar las reformas necesarias para insertarnos en la senda europea (Comín, 2010a; pp. 22-32). En segundo, la tardía consolidación del movimiento obrero (derivado del retraso económico y el lento éxodo rural), unido a la represión ejercida por las autoridades contra las organizaciones obreras, llevó a que España tardase en tener una clase trabajadora asalariada con la capacidad y fuerza suficiente para reclamar sus derechos (Alarcón, 1975; pp. 261-272). En la línea de lo anterior se encontraba también el lento avance en la democratización de las instituciones y de la sociedad, lo que impedía que los más débiles pudiesen votar por aquellos partidos más comprometidos con la problemática social<sup>19</sup>. Otro factor clave para explicar el retraso español en materia social respecto a Europa se refiere a su sistema fiscal, arcaico e

<sup>19</sup> En España el sufragio censitario masculino fue aprobado en 1878, y el universal masculino en 1890. Salort i Vives (2012), pp. 300-302.

ineficiente. Tras la limitada reforma de Mon Santillan (1845), que trató de adaptar la Hacienda a los principios liberales con éxito muy limitado, España tuvo que esperar a la reforma de Fernández Ordóñez (1977), para disponer de recursos suficientes para asumir los gastos derivados de la previsión social. Hasta entonces, el Estado se limitó a realizar pequeños maquillajes fiscales, que no le permitían desarrollar una cobertura social acorde con la existente en los países europeos. (Comín, 1996b; pp. 67-72).

Como vemos, la realidad social y económica española a principios del XIX distaba mucho de la existente en Europa Occidental, por ello los sistemas asistenciales vigentes en España durante la etapa liberal presentaron notables diferencias. La familia y viejas instituciones sociales tradicionales actuaron como principal amortiguador de las bolsas de pobreza, mientras que la Iglesia perdió capacidad benéfica y el Estado se mantuvo al margen de la problemática social (Maza, 1994; p. 397). Por otro lado, las compañías privadas de seguros tardaron más en desarrollarse que en otros países (Pons, 2002; p. 7). En consecuencia, la pobreza alcanzó niveles insostenibles y derivó en la denominada “cuestión social” (Capellán de Miguel, 2004; p. 561).

Ante esta situación, ¿cuál fue la respuesta de los poderes públicos? Para responder a esta pregunta debemos distinguir dos perspectivas. Una dirigida a los sectores sociales improductivos y otra a los sectores sociales productivos. Por lo que se refiere al primer grupo, durante el segundo tercio del siglo XIX, se puso en marcha un proceso secularizador de la asistencia social, que hasta el momento se encontraba en manos de la Iglesia y de los particulares. Esta transformación se llevó a cabo en dos fases. La primera de ellas, comenzó con el control administrativo de las instituciones benéficas, mediante la incorporación de sucesivas disposiciones legales. Esta etapa se conoce como la municipalización de la previsión social, pues los municipios recibieron las propiedades de las instituciones caritativas, lo que les permitió la gestión de la asistencia social (Comín, 1996c; p. 38). La segunda fase vino marcada por la desamortización de Madoz, que tenía como objetivo liquidar la autosuficiencia económica que todavía conservaban muchos centros asistenciales. Este proceso condujo a la provincialización de la asistencia social, es decir, las Diputaciones provinciales adquirieron el control de las instituciones caritativas, se encargaron de la gestión de los hospitales y hospicios provinciales. Fruto de ello, a mediados del siglo XIX los establecimientos benéficos provinciales, atendían al 63,5% de los asistidos y

absorbían el 76,7% del dinero destinado a asistencia social (Comín, 1996b; p. 260-261).

Tabla 8

**Establecimientos de Beneficencia de índole provincial y municipal y su capacidad asistencial hasta el año 1909**

Establecimientos	Nº de Establecimientos	Nº de camas	Nº anual de estancias
Hospitales provinciales	54	12.498	3.811.428
Hospitales municipales	339	18.693	4.342.354
Manicomios	19	4.236	1.427.349
Lazarinos	7	104	10.560
Hospital-Albergue de ancianos	8	354	78.485
Asilos	70	14.322	3.740.431
Hospicios	34	9.944	3.351.662
Establecimientos mixtos <sup>1</sup>	53	11.052	3.056.709

<sup>1</sup> Complementan servicios de de maternidad, ancianidad, locos, etc.

Fuente: Krause, 1990; pp. 200-201.

Ambas fases perseguían el desmantelamiento del sistema de caridad religiosa y particular propio del Antiguo Régimen, para la implantación de un modelo liberal basado en la beneficencia pública. En este sentido no hay que olvidar que para los liberales la beneficencia perdió el componente religioso y se orientó hacia unos fines más políticos (centrados básicamente en mantener el orden social y evitar epidemias) (Comín, 1996b; p. 253).

Por lo que se refiere a la segunda de las perspectivas (encaminada a los sectores productivos), los liberales se limitaron a promover el ahorro a través de las cajas de ahorros (Maza, 1994; p. 398). Sin embargo, esta medida resultaba poco efectiva, ya que la mayoría de los trabajadores se enfrentaban a situaciones de permanente inseguridad y estrechez económica (Reher, Camps, 1991; pp. 65-90). La clase obrera dependía de sus escasos salarios para sobrevivir, por lo que su capacidad de ahorro resultaba muy limitada. Esta situación se agravaba todavía más cuando alguno de los miembros de la familia caía enfermo o perdía el empleo (Ventosa, 1882; p. 96). La principal razón por la que los liberales impulsaban el ahorro se basaba en su

convicción de que prevenir era mejor que curar. Además, como vimos en el contexto europeo, los liberales sostenían que en caso de desequilibrio social el mercado se encargaría de solventarlo mediante las compañías aseguradoras (Gómez, 2004; pp. 593-595). Es preciso destacar en este sentido, que en el caso español dado el retraso existente tanto desde el punto de vista económico como industrial las compañías aseguradoras aparecieron con bastante retraso. En sus inicios se encontraban concentradas en los escasos núcleos industriales, es decir, el retraso en la industrialización generó también una tardía implantación de este tipo de entidades (Pons, 2002; p. 7). La evolución de estas aseguradoras estuvo condicionada por la escasa regulación existente hasta principios del siglo XX. Fruto de ello, la libertad en la gestión de las reservas generó un bajo porcentaje de desembolso del capital social suscrito. Este hecho, junto con el carácter especulativo con que se dirigió la inversión de dichas reservas, explica la corta supervivencia de las compañías de seguro en este periodo (Pons, 2003; pp. 337-344). Otro aspecto a destacar se refiere a la permisividad con la que las autoridades trataron a las aseguradoras con fines no lucrativos (sociedades benéficas, socorros mutuos...), lo que generó intensas competencias entre las aseguradoras comerciales y estas entidades.

En general, el aparato asistencial español no presentó grandes cambios respecto al existente en el Antiguo Régimen. Los destinatarios de dicha asistencia continuaron siendo los mismos (huérfanos, viudas, enfermos...) dejando al margen los nuevos riesgos sociales. Además, los mecanismos utilizados para paliar las dificultades de los más pobres tuvieron un carácter muy tradicional (hospitales, hospicios, pósitos...) (Esteban de Vega, 2010; p. 52). El cambio básico de la legislación liberal consistió en transferir el control de la beneficencia a los poderes públicos. Sin embargo, estos carecieron de la voluntad y de los recursos para poner en marcha las medidas necesarias que permitiesen solventar las graves dificultades sociales (Comín, 2010a; p. 23).

Los escasos resultados obtenidos por la beneficencia pública favorecieron que diversas formas de previsión privada cobrasen importancia. A pesar de las secularizaciones, la Iglesia continuó desarrollando una intensa labor asistencial. (Carasa, 2004; pp. 626-627). En este sentido cabe también resaltar el papel desempeñado por la familia dentro de la asistencia social. A diferencia de lo que ocurría en Europa, el predominio del mundo rural existente en la España del siglo XIX favoreció que la familia continuase representando un papel crucial en la asistencia a



sus miembros. Es decir, en la mayoría de los casos la red familiar se encargaba de asistir a los enfermos o de colaborar en caso de reducción de ingresos (Naldini, 2003; pp. 11-12). Esta situación refuerza la idea del predominio de los mecanismos tradicionales de asistencia social en la España decimonónica.

A pesar de todo, estas alternativas resultaban insuficientes para hacer frente a las dificultades e incertidumbres que sufrían los trabajadores. En consecuencia, algunos buscaron en las asociaciones de carácter voluntario (sociedades de socorros mutuos) una respuesta a sus necesidades. En este sentido la ley de 1839 representó un papel relevante, pues con ella se permitió la libre asociación a aquellos que buscasen ayudarse mutuamente frente a desgracias, enfermedades, etc. (Castillo, 1994; p. 4). Sin embargo, a pesar de la apertura legal al asociacionismo, las “sociedades de resistencia” (los sindicatos) fueron prohibidas, de acuerdo con lo establecido por los principios liberales. No obstante, al igual que ocurrió en otros países dichas organizaciones pasaron por distintas etapas<sup>20</sup>, para acabar siendo finalmente autorizadas ante la imposibilidad de contrarrestar sus reivindicaciones. En lo relativo al asociacionismo obrero español, uno de los acontecimientos más destacables de este periodo fue La Ley de Asociaciones de 1887, pues proporcionaba un cauce legal para la totalidad de las asociaciones (Alarcón, 1975; pp. 261-272).

Las sociedades de socorros mutuos en España constituyeron una reacción popular, solidaria y autodefensiva frente a las carencias sociales que los poderes públicos eran incapaces de satisfacer (Marvaud, 1975; p. 230). No obstante, en España dado el retraso industrial existente el desarrollo de estas sociedades fue más tardío que en Europa. Además, inicialmente se encontraron muy concentradas geográficamente entorno a las escasas zonas industriales (Comín, 1996b; p. 266). Por otro lado, no hay que perder de vista que, dados los escasos recursos con los que contaban las familias en la mayoría de los casos, el pago de las cuotas resultaba imposible. A pesar de todo ello, el mutualismo constituyó una modalidad asociativa abundante en la España de 1887. En particular, los socorros mutuos suponían el 21.3% del total de sociedades censadas en el ámbito nacional (Maza, 1994; p. 392). En este sentido, la tabla 9 aporta datos sobre el número de sociedades existentes en España. No obstante, las cifras deben ser consideradas con cautela dada las dificultades para obtener datos fiables.

---

<sup>20</sup> Para un análisis amplio sobre los avances y retrocesos experimentados por las organizaciones sindicales en España véase: Tuñón de Lara (1972).

Tabla 9

**S.S.M existentes en España**

AÑO	Cifras oficiales	Cifras estimadas
1887	664	1.200
1904	1.691	3.000
1916	4.517	5.200

Fuente: Castillo, 1994; p. 18.

Una vez analizadas las diferentes fuentes de asistencia social vigentes en España durante el periodo liberal, nos encontramos en condiciones de responder a la pregunta: ¿Es posible hablar en España de Economía mixta de bienestar desde finales del siglo XVIII? Se puede decir que desde finales de siglo, España inició los cambios necesarios para dejar atrás el Antiguo Régimen e iniciar el Estado liberal. Sin embargo, fruto de las peculiaridades que hemos comentado, aunque desde comienzos del XIX la estructura de asistencia social adoptó la forma de “economía mixta de bienestar”, la importancia adquirida por cada una de las fuentes de previsión social en el caso español fue diferente. Es decir, mientras la familia y la beneficencia eran las fórmulas asistenciales predominantes, las aseguradoras o los socorros mutuos se encontraban en segundo plano (Esteban de Vega, 2004; pp. 25-36).

## 2.2 Orígenes de la intervención estatal en España

Desde finales del siglo XIX, a medida que los trabajadores fueron adquiriendo conciencia de clase comenzaron a mostrar su descontento, con las políticas abstencionistas desarrolladas por los gobiernos liberales. De ahí que, como vamos a ver en este apartado, desde finales del siglo XIX las autoridades españolas, presionadas por las protestas sociales y por la conflictividad política se vieran obligadas a introducir las primeras medidas para corregir la problemática social (Montero, 1988; pp. 9-10).

## 2.2.1 Inicios en la legislación social

A finales del siglo XIX, las autoridades liberales españolas siguiendo la tendencia iniciada en Europa, reorientaron sus políticas sociales hacia posturas menos abstencionistas. ¿Cuáles fueron los factores que motivaron el cambio en la postura liberal a finales del XIX? Como cabía esperar el factor clave, al igual que había ocurrido en Europa, fue la “cuestión social” (Marvaud, 1975; pp. 59-61). Sin embargo, fruto de las peculiaridades propias del caso español “la cuestión social” española presentó rasgos diferenciales importantes. En nuestro país destacó por su intensidad y tardío desarrollo respecto a los países europeos. No obstante, aunque es cierto que el retraso industrial condicionó la marcha de las reivindicaciones de los obreros españoles, no hay que perder de vista el importante papel desarrollado por el mutualismo. Esto nos permite decir que aunque las reivindicaciones de los trabajadores agrícolas fueron intensas, los obreros industriales también realizaron una labor decisiva en las protestas frente a las políticas abstencionistas (Solá i Gussinyer, 2003; pp. 183-193). Aunque la “cuestión social” fue el principal motivo por el cual los liberales comenzaron a preocuparse por los problemas en este ámbito, la inestabilidad política en la España de la época también jugó un papel relevante (Calle, 1989; pp. 25-26).

Una vez que ya conocemos los factores que motivaron el cambio en la perspectiva liberal cabe que nos preguntemos ¿Cuál fue la primera medida que se puso en marcha? La primera actuación consistió en la creación en 1883 de la Comisión de Reformas Sociales (CRS). El objetivo de dicha comisión era *estudiar las cuestiones necesarias para mejorar el bienestar de las clases obreras tanto agrícolas como industriales* (Comín, 2010a; p. 23). Pese a los esfuerzos realizados el proceso de reformas fue lento y tan solo se tradujo en leyes concretas a partir de 1900. Precisamente, en este año se estableció el primer seguro social: el seguro de accidentes del trabajo. Posteriormente, en 1903, se creó del Instituto de Reformas Sociales (IRS) (Castillo, Montero, 2008; pp. 24-27). El IRS desarrolló una gran labor en favor de la incipiente legislación social, pero uno de sus mayores éxitos se centró en su contribución para la creación del Instituto Nacional de Previsión (INP) en 1908, clave del futuro sistema de seguros sociales. Las principales funciones encomendadas al INP fueron: la gestión de los fondos de pensiones, la difusión de la previsión popular (a través de las pensiones de retiro) y el apoyo a la creación de compañías privadas

para gestionar dicho seguro<sup>21</sup> (Comín, 2010a; pp. 26-28). En conjunto, entre 1900 y 1919, la intervención de las autoridades en materia social se orientó a sentar las bases legislativas del sistema de previsión. Dicha legislación puede ser clasificada en dos grupos: la que regulaba las condiciones laborales y la que buscaba asegurar a los desprotegidos frente los potenciales riesgos.

## 2.2.2 Seguros sociales: de la libertad subsidiada a los seguros obligatorios

Desde comienzos del siglo XX, comenzó la puesta en marcha del Estado providencia en España, siguiendo la senda europea en materia social, aunque con décadas de retraso. En un primer momento las autoridades optaron por la configuración de un sistema de seguros bajo la modalidad de “libertad subsidiada” y un sistema contributivo. Es decir, se trataba de seguros de suscripción voluntaria (por ejemplo, las pensiones), financiados por los trabajadores y por los patronos a través de las cotizaciones, mientras que el Estado se limitaba a aportar una pequeña subvención complementaria. Esta situación contrastaba con los sistemas de seguros implantados en Europa, donde predominó el establecimiento de seguros obligatorios durante este periodo (Comín, 1996b, pp. 268-269). La singularidad española respondía al predominio de un intervencionismo moderado y prudente que suponía el rechazo al modelo obligatorio (alemán) (Martínez, 1990; pp. 266-267). Entonces, ¿A qué se debió el retraso español en la previsión social? Dicho retraso no procedió tanto de la carencia de instituciones para desarrollar la previsión pues, como hemos visto, desde finales del XIX eran cuantiosas; sino de la escasez de recursos del Estado para afrontar los nuevos gastos sociales<sup>22</sup> (Cuesta, 1988; pp. 252-258).

En conjunto, los seguros voluntarios no alcanzaron durante estos primeros años los niveles de cobertura previstos, debido fundamentalmente a su carácter contributivo y voluntario. Por un lado, las familias carecían de los recursos para pagar las cuotas; por otro, dado el carácter voluntario, los patronos se mostraron reticentes a contratar los

---

<sup>21</sup> El INP solo gestionó de forma directa el retiro de Madrid, el resto fueron gestionados por las Cajas.

<sup>22</sup> La hacienda pública carecía de la capacidad económica para hacer frente al incremento en los gastos.

seguros (Comín, 2010b; pp. 67-68). El fracaso en el caso del seguro de vejez queda recogido en las siguientes tablas<sup>23</sup>:

Tabla 10

Años	Personas Mayores de 65 años
1900	967.560
1910	1.105.108
1920	1.215.663

Fuente: Martínez, 1988; p. 316

Tabla 11

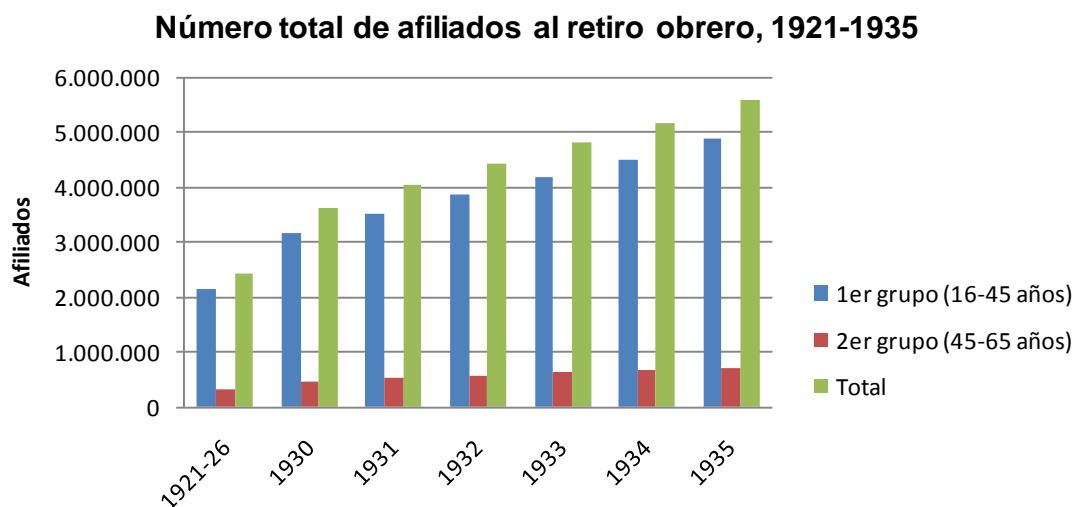
Años	Nº de afiliados al INP
1909	1.261
1913	60.223
1917	135.000
1918	202.810

Fuente: Martínez, 1988; p. 316

Durante el período comprendido entre los años veinte y mediados de los treinta, incluyendo la dictadura de Primo de Rivera y la Segunda República, tuvieron lugar numerosos cambios en la previsión social española, a pesar de ello el retraso respecto a Europa continuó siendo notable. Destaca la intención de los políticos republicanos de crear un sistema unificado de seguros sociales, pero el proyecto legal no llegó a tiempo al Parlamento antes de la Guerra Civil. Como resultado, hasta ese momento solamente tres riesgos sociales configuraron el programa de seguros obligatorios: jubilación (1919), maternidad (1926) y accidentes de trabajo (1932), dejándose el resto de las contingencias a la previsión voluntaria o privada, subsidiada sólo parcialmente por el Estado. El sistema había alcanzado, pues, un escaso nivel de desarrollo en comparación con los países europeos. Así lo recoge la figura 4 para el caso del retiro obrero (Samaniego, 1988; pp. 255-318).

<sup>23</sup> Los datos aportados por ambos cuadros deben ser valorados con cautela, dadas las dificultades para obtener datos fiables del periodo considerado.

Figura 4



Fuente: elaboración propia a partir de Cuesta, 1988; p. 221 y Samaniego, 1988; p. 264

Durante este periodo es conveniente destacar que a pesar de que el seguro de enfermedad era el más deseado por las clases obreras, su implantación antes de la Guerra Civil no resultó posible. Esta situación procedía fundamentalmente de la elevada complejidad que implicaba la implantación de este seguro, no solo en términos monetarios sino también en infraestructuras (Cuesta; 1988; pp. 649-654).

Durante este periodo la familia continuó desarrollando un papel relevante dentro de la previsión social, pues a pesar de los intentos del Estado por adaptarse a los modelos europeos las deficiencias del sistema continuaban siendo importantes, tanto desde el punto de vista legislativo como financiero. Por otro lado, el lento avance en los seguros tuvo su reflejo en el desarrollo de las sociedades de socorros mutuos (a las que debían sustituir), pues crecieron de 2.500 a 5.500 entre 1904 y 1916 (Castillo, 1994; p. 18). Por su parte, las compañías aseguradoras sufrieron un fuerte desarrollo como consecuencia del desarrollo urbano, las deficiencias del sistema estatal y la mejora de las condiciones de vida en ciertos sectores de la población, lo que permitió el pago de las primas.

Todo lo visto hasta ahora nos permite decir que durante el periodo que comprende desde finales de la Restauración hasta la Guerra Civil, las autoridades intentaron poner en marcha medidas para corregir la problemática social, con el objetivo de seguir la senda europea. Sin embargo, la falta de voluntad política y los escasos recursos del Estado llevaron a que la mayor parte de medidas adoptadas no tuviesen

gran repercusión práctica en el bienestar de la sociedad (Comín, 2010a; pp. 25-29). Fruto de ello la población española sufrió durante este periodo duras condiciones de vida y tuvo que afrontar riesgos sociales sin el paraguas protector de un Estado benefactor.

### 2.3. Ruptura de la senda europea: Dictadura franquista

La Guerra Civil supuso una ruptura total de la convergencia española con Europa en materia social. Hasta el inicio del conflicto bélico pese al retraso existente, España había seguido la tendencia europea, aunque con retraso temporal y carencias financieras; sin embargo esta concordancia se rompe con el inicio de la dictadura franquista (González, 2008; p. 89). En general, la posguerra civil supuso una ruptura en la trayectoria de la economía española, que todavía no había recuperado en 1950 sus niveles de producción de 1935, tras un largo periodo de autarquía, escasez, hambre y racionamiento.

Dentro de este marco de crisis, el franquismo, como cualquier movimiento totalitario, necesitaba herramientas que le ayudasen a cohesionar a la población entorno a sus ideales. La previsión social se convirtió en protagonista de su propaganda política y populista muy alejada de la penosa realidad económica y social del país. A este respecto, el principal cambio introducido por el nuevo régimen, procedía del no reconocimiento de los derechos adquiridos por los trabajadores con los seguros sociales vigentes antes del conflicto. Es decir, durante la Dictadura volvieron a imponerse los principios tradicionales de asistencia social, a la vez que el régimen establecía un sistema de previsión acorde con sus intereses y muy diferente del Estado de bienestar europeo (Comín, 2010b; p. 70).

De hecho, los resultados prácticos para la población en términos de bienestar resultaron escasos. Por un lado, el franquismo utilizó los seguros sociales como elemento de legitimación política, es decir, para atraer a las clases trabajadoras a su ideología y, de este modo, legitimarse en el poder (González, 2008; p. 89-90). Por otro lado, la previsión social franquista constituyó un elemento de control y coerción de la población (Álvarez, 2009; p. 235). Además, la dictadura no se ajustó al patrón europeo de sistemas de seguros unificados y universales vigentes durante la edad dorada del

capitalismo. Por el contrario, estableció un sistema de seguros sociales complejo, fragmentado y sobre todo carente de recursos (Álvarez, 2009; p. 237).

Dentro del sistema de seguros implantado por el franquismo es posible distinguir tres características básicas que lo sitúan en el polo opuesto a los modelos de Bienestar vigentes en Europa desde la IIGM. En primer lugar, el Estado no se comprometía de manera explícita a financiar el sistema sino que realizaba un papel similar al de un gestor, limitándose a exigir las cuotas a los trabajadores que por ley debían cotizar, en un marco de bajo salarios (Álvarez, 2009; p. 237). Es decir, el Régimen defendía la autofinanciación del sistema, mientras la tendencia europea camina hacia la financiación estatal del sistema a través de la política fiscal. En España este modelo era inviable, no solo por causas políticas sino también por la ausencia de una reforma hacendística<sup>24</sup> que dotase al Estado de suficientes recursos para asumir los gastos derivados de la previsión social. En segundo lugar, el sistema no era universal, puesto que la participación en el mercado laboral constituía un requisito básico para poder acceder a las prestaciones. Además la cobertura obligatoria del seguro estaba sujeta al tope máximo salarial. Esto nos permite decir, que las prestaciones sociales no constituían un derecho aplicable a todos los ciudadanos (González, 2008; pp. 90-96). En tercer lugar, la idea de protección del trabajador ante un riesgo futuro incierto, se encontraba más próxima al siniestro que al derecho de seguridad social universal (sistema no preventivo sino curativo). Para poner en marcha un sistema de estas características, el franquismo desarrolló un amplio marco legislativo estructurado en dos apartados: la legislación de los seguros sociales obligatorios y las políticas sociales en torno a la familia, pilar indiscutible del franquismo para mantener a la sociedad cohesionada (Molinero, 2005; pp. 108-126).

Como vemos, la política social franquista respondía a los intereses ideológicos de la dictadura y no tanto a las necesidades sociales de la población, especialmente cuantiosas en el periodo de la posguerra civil. En este sentido, el afán de supervivencia en el poder no solo condujo a una revitalización de la familia como principal centro de protección social, sino también a una fuerte represión de todas las organizaciones que pudiesen albergar las reivindicaciones obreras (González, 2008; pp. 100-103). Dentro de este contexto, las sociedades de socorros mutuos fueron prohibidas, lo que impidió que colaborasen en la implantación de los seguros sociales

---

<sup>24</sup> Durante este periodo predominaban los impuestos indirectos, por lo que el Estado contaba con una baja capacidad recaudadora.



o complementasen las carencias del sistema estatal, como había ocurrido en otros países europeos. El modelo de previsión de la dictadura vino envuelto en una compleja y prolija actividad legislativa acompañada de una intensa propaganda, aunque sus resultados prácticos fueron muy discretos (tabla 12).

Tabla 12

**Seguros aprobados por el Régimen franquista**

1938	Subsidio familiar (convertido en el Plus Familiar en 1942)
1939	Subsidio de Vejez (sustituido en 1947 por el Seguro Obrero de Vejez e invalidez* - SOVI)
1942-43	Seguro Obligatorio Enfermedad*
1953-62	Se crean regímenes especiales para distintas categorías de trabajadores (estudiantes, servicios domésticos, trabajadores autónomos).
1961	Seguro Nacional de Desempleo: el aseguramiento se extiende a todas las enfermedades profesionales

\* Dirigidos a los trabajadores industriales con bajos niveles salariales.

Fuente: elaboración propia a partir de: Guillén, 1997; p. 154.

El seguro de enfermedad, que había permanecido sin legislar antes de la guerra civil, se convirtió en la piedra angular de la política populista de la dictadura. Dada la importancia estratégica del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), lo utilizaremos como referencia para mostrar las carencias del modelo de previsión franquista. La dictadura se vanaglorió de poner en marcha este seguro social. Con este fin, creó un marco jurídico, pero no lo dotó de financiación pública, a diferencia de otros países europeos. La implementación del seguro para las tareas burocráticas iniciales y las infraestructuras mínimas se obtuvo de los superavit acumulados en otras partidas (como, por ejemplo, los subsidios familiares) y su financiación posterior se realizó mediante las cotizaciones sociales, muy elevadas para los trabajadores en un marco de salarios bajos. En consecuencia, el Estado no aportó dinero de sus presupuestos sino que se limitó a montar el andamiaje legislativo y gestionar su aplicación. En principio, cuando se aprobó el SOE en 1942, el INP iba a ser el encargado de ofrecer los servicios sanitarios. (Pons, 2010a; pp. 235-242). Sin embargo, dadas las elevadas exigencias financieras y logísticas de este seguro y la escasa contribución del Estado, el seguro solo pudo implantarse de manera general gracias a los conciertos con empresas y sociedades privadas, pues eran las que disponían de las infraestructuras

médicas y hospitalarias adecuadas para desarrollarlo (tabla 13) (Benjumea, 1990; pp. 450-453). Los asegurados con entidades colaboradoras suponían casi el 65% del total. Este modelo generó deficiencias tanto en las prestaciones como en las infraestructuras (tabla 14) (Pons, 2010b; p. 233).

Tabla 13

**Distribución de los asegurados del SOE en 1945**

Entidad aseguradora	Empresas	Asegurados	Beneficiarios
Caja Nacional	122.543	595.219	1.828.530
Servicios Sindicales	12.436	300.462	934.600
Entidades colaboradoras del SOE	<b>139.214</b>	<b>1.643.505</b>	<b>4.583.061</b>
Total General	274.193	2.539.186	7.346.191

Fuente: Pons, 2010b; p. 234.

Tabla 14

**Impacto del SOE entre la población española (1944-1950)**

	Asegurados	Beneficiarios	Población española	Población cubierta por el SOE
1944	2.143.671	6.828.946	26.594.000	25,85%
1946	2.749.088	7.698.543	27.012.000	28,59%
1948	3.166.296	8.546.451	27.437.000	31,15%
1950	3.064.641	8.180.636	27.868.000	29,24%

Fuente: Pons, 2010a; p.244.

Este modelo de gestión mixta no funcionó de manera tan eficiente como propagó la dictadura, como muestra la cobertura y las prestaciones limitadas y, sobre todo, el déficit financiero acumulado en torno a 1955 (tabla 15). Desde entonces, el Estado se vio forzado a financiar los desequilibrios presupuestarios con dotaciones extraordinarias o traspasando partidas de otros seguros superavitarios (Pons, 2010b; pp. 232-240). Estas medidas se convirtieron en prácticas habituales en las décadas siguientes, mientras que la cobertura, las prestaciones y los servicios sanitarios permanecieron muy atrasados respecto a Europa.

Tabla 15

**Resultados económicos del SOE, seguro de vejez y subsidios familiares**

	Seguros de enfermedad		Seguro de vejez		Subsidios familiares	
	Superávit	Déficit*	Superávit	Déficit	Superávit	Déficit
1950		53.717.848		157.886.076	124.743.593	
1951		31.914.967		217.803.163	160.245.790	
1952		78.741.524		246.306.834	226.062.355	
1953		71.907.904		136.307.626	312.467.595	
1954		50.047.032	6.990.862		508.559.450	
1955		105.546.603	17.546.306		559.918.238	
1956		94.184.548		486.076.905	377.935.365	
1957		56.719.321		814.886.086	798.656.323	
1958		181.354.548		989.348.852	977.208.905	
1959		160.070.705		1.011.565.253	964.217.750	
1960		256.971.402		1.205.056.967	1.052.216.451	
1961		384.122.735		777.483.925	1.632.012.466	
1962		373.094.506	495.940.354		2.218.791.143	

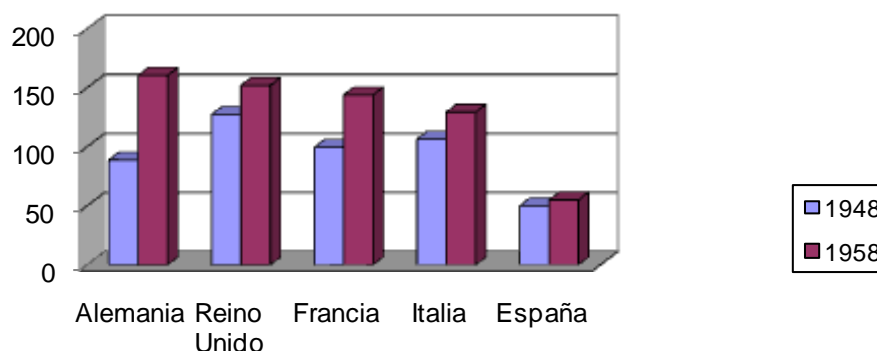
\* Solo el gestionado por el INP.

Fuente: Pons, Vilar (2013).

El sistema asistencial franquista como venimos diciendo se financiaba fundamentalmente con las cotizaciones de los trabajadores en un contexto de salarios muy inferiores a los europeos (figura 5). Esto conducía a que los trabajadores tuviesen que realizar un esfuerzo mayor. Esta situación se encontraba ligada al menor compromiso del Estado respecto a los seguros sociales, como vemos en la tabla anterior los déficits en los seguros se sucedían. El Estado en lugar de adoptar medidas contundentes que permitiesen solventar el problema recurría con frecuencia a acciones extraordinarias como la captación de recursos de otras partidas o la emisión de deuda generando problemas financieros cada vez más intensos. Todo esto nos permite decir que durante este periodo el Estado no se comprometió financieramente porque carecía de la voluntad y de los recursos para ello.

Figura 5

**Salario real en la industria de varios países europeos**



Nota: Índice base 1931=100

Fuente: elaboración propia a partir de: Vilar, 2009; p. 149.

A finales de los 50 la crítica situación que vivía la economía española obligó al régimen a reorientar su política económica (Barciela y otros, 2001; pp. 155-156). Fruto de este cambio, se aprobó en España el Plan de Estabilización (1959)<sup>25</sup> que, combinado con el marco internacional favorable de la edad dorada del capitalismo, desencadenó un proceso de fuerte crecimiento económico en nuestro país (tabla 16). Estos cambios en el ámbito económico generaron gran repercusión en el plano social, pues dadas las carencias del sistema vigente, ciertos sectores comenzaron a reclamar un Plan Nacional de Seguridad Social (Martínez, 2008; p. 125).

Tabla 16

**Tasas de crecimiento medio anual de la producción industrial**

	España	Alemania Occ.	Gran Bretaña	Francia	Italia	Europa Occ.
1935-1950	0,6	2,5	2,8	2,4	2,6	2,7
1950-1960	6,7	9,5	3,1	5,4	8,7	5,9

Fuente: Carreras, Tafunell, 2006; p. 316

Con el nombramiento de Jesús Romero Gorría como ministro de Trabajo (1962) se inició un periodo de cambio en la política social franquista. La intención de este

<sup>25</sup> Conjunto de medidas desarrolladas desde 1959 encaminadas a estabilizar la economía interna y a liberalizar la economía en el exterior.

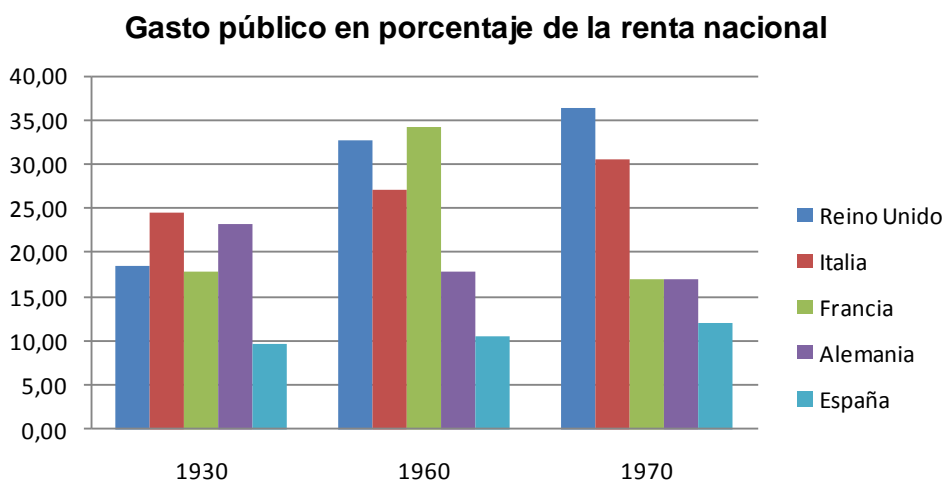
ministro era diseñar un sistema de Seguridad Social unificado que permitiese aproximar el sistema de previsión español al europeo (Martínez, 2009; p. 275). El Proyecto de Ley de Seguridad Social generó fuerte oposición entre las distintas partes afectadas. A pesar de ello, la Ley de bases de la Seguridad Social fue aprobada en 1963, pero su proceso de legitimación no quedó ahí y fueron necesarios varios años para puesta su en práctica desde 1967 (Comín, 2010b; p. 76). ¿Puede decirse entonces, que España disponía desde 1967 de un sistema de seguridad social acorde con los existentes en Europa? La respuesta es no, a pesar de que la Ley de bases introdujo ciertas modificaciones legales todavía quedaba mucho por recorrer para que se estableciese en nuestro país un modelo de bienestar social similar al europeo (García, 1990; pp. 410-411). Entonces, ¿Cuáles fueron los resultados obtenidos? La década de los 60 se caracterizó por los desequilibrios financieros de la seguridad social debido a que las directrices políticas se impusieron a los criterios actuariales en la fijación de las cotizaciones y prestaciones. Desde 1967 las prestaciones superaron a las cotizaciones por la falta de compromiso financiero del Estado y el afán propagandístico de la dictadura. Adicionalmente, la generalización del fraude, constituyó un factor desequilibrante de las finanzas de la seguridad social. (Comín, 1996d; pp. 175-176).

En conjunto, la figura 6 muestra como el gasto público<sup>26</sup> español en porcentaje de la renta nacional se mantuvo muy por debajo del existente en los países europeos durante este periodo. Además, mientras en los 70, los otros países se dedicaron a ajustar los gastos públicos, pues habían crecido intensamente desde la IIGM, España todavía debía implantar su Estado de bienestar en un marco de transición política, crisis económica mundial y retroceso del estado de bienestar en el marco europeo.

---

<sup>26</sup>Que constituye el indicador básico para medir la implantación del Estado de Bienestar.

Figura 6



Fuente: elaboración propia a partir de Comín, 1996a; p. 150

Los fallos en el sistema de seguridad social implantado desde 1963 obligaron a su reforma al poco tiempo. De este modo, en 1972, se aprobó la ley de Financiación y Perfeccionamiento de la Acción protectora del Régimen General de la Seguridad Social. Con ella se pretendía aumentar las transferencias del Presupuesto del Estado para la financiación de la Seguridad Social. Además de esto, se buscaba mejorar el nivel de cobertura y la intensidad de las prestaciones (Guillén, 1997; pp. 156-157). Una vez dicho esto debemos preguntarnos nuevamente, ¿consiguió esta ley introducir los cambios necesarios para adecuar nuestro sistema de previsión a los existentes en Europa? Pese a la propaganda desarrollada por el régimen, esta nueva normativa apenas tuvo repercusión sobre la financiación de la Seguridad social pues, en 1975, las aportaciones del Estado al sistema eran sólo el 4.5% (Comín, 2010b; p. 78). Por otro lado, las prestaciones permanecían muy bajas en comparación con otros países.

En conjunto, el sistema de seguridad social implantado en 1963 experimentó una crisis estructural desde sus inicios, mostrando síntomas de agotamiento desde 1973. Esta situación se vio agravada por la crisis coyuntural generada por la recesión económica y las incertidumbres políticas vigentes en esta década (Comín, 1996d; pp. 179-180). De un lado, la depresión económica debilitó las cuentas de la seguridad social desde 1975 y, de otro, la transición política obligó a apagar fuegos en muchos frentes, y no solo en el ámbito social (Martínez, 2009; pp. 284-288).

En cualquier caso, y a pesar de las dificultades, una vez finalizada la dictadura franquista España iniciaba un proceso de transición en el cual las primeras medidas

buscaban la configuración de una sociedad democrática, así como paliar la grave crisis económica que afectaba al país. Dentro de este nuevo marco se implantaron los dos pilares clave para la configuración del Estado de bienestar: la aprobación de la Constitución (1978), que sentó las bases de un estado de derecho, y la reforma fiscal de Fernández Ordoñez (1977), que democratizó la Hacienda española al estilo europeo. Solo a partir de aquí podemos hablar en España de Estado de Bienestar (Salort i Vives; 2012; pp. 286-288).

## Conclusiones

La elaboración de este trabajo nos ha permitido constatar que el desarrollo de la cobertura social en el marco europeo constituye un proceso continuo y progresivo. En este sentido la trayectoria seguida por la previsión social, desde sus inicios con la “economía mixta de bienestar” hasta su consolidación como Estado de bienestar, nos permite decir que el progreso económico y la democratización de las sociedades constituyeron los principales motores de avance de la cobertura social. Es decir, la evidencia nos permite constatar que para que un sistema de cobertura social sea considerado Estado de Bienestar, en estado puro, debe venir acompañado de dos aspectos. Por un lado, el país debe contar con un marco democrático, por otro, debe disponer de un sector público con voluntad y capacidad financiera para desarrollar las medidas necesarias para garantizar a la totalidad de la población unos niveles de vida dignos.

Inicialmente, la cobertura social desde sus inicios procedió de diversas fuentes (familia, sector privado, estado, sociedad), de ahí la importancia concedida en este trabajo a la “economía mixta de bienestar”. Sin embargo, el peso de cada una de ellas ha ido variando con el paso del tiempo ajustándose a las necesidades de cada país, en cada momento. A pesar de las peculiaridades existentes, y con carácter general, los países de la Europa Occidental optaron por dotar de un papel predominante al Estado en la cobertura social tras la IIGM. No obstante, esta regla no fue común y encontramos excepciones como el caso de España.

Las diferencias económicas e institucionales que separaron a España de Europa a principios del siglo XIX condicionaron de forma importante la evolución de la cobertura social en nuestro país. A pesar del retraso existente, España consiguió converger con



Europa hasta la Guerra Civil, aunque con matices. No obstante, el retraso se convirtió en insalvable con el establecimiento de la dictadura franquista, pues supuso una ruptura respecto al modelo de bienestar europeo. Mientras que, desde 1945, los países europeos democráticos llevaron a cabo las reformas necesarias para poner en marcha los sistemas de seguridad social universal (Estado de Bienestar), España vivía el periodo más negro de su historia contemporánea, tanto desde el punto de vista económico como social. A la sombra de los esfuerzos propagandísticos y la cuantiosa legislación social puesta en marcha durante el periodo dictatorial, el modelo de cobertura social franquista no paso de ser un sistema de seguros fragmentado, complejo y carente de recursos que para nada tenía que ver con los sistemas de bienestar implantados en Europa. Esto nos permite decir, que el atraso social experimentado durante el periodo franquista constituye la principal explicación al retraso histórico español en materia social. A finales de los años setenta, cuando España inició el periodo democrático, quedaba mucho por hacer para que la sociedad española disfrutase de un sistema de bienestar en plenitud de funciones.

En consecuencia, la democracia española tuvo que asumir una pesada herencia en términos de política social. El déficit de bienestar, tanto desde el punto de vista social como del escaso papel financiero asumido por el Estado, supuso una asignatura difícil de resolver para el nuevo marco democrático en un contexto de crisis económica, grandes demandas sociales e inestabilidad política. Además, el entorno europeo ya no resultaba tan favorable como en las décadas precedentes, pues los principales países de nuestro entorno habían comenzado a reestructurar sus modelos de Bienestar para contrarrestar el fuerte incremento del gasto social<sup>27</sup> vivido durante los años dorados del capitalismo. Dentro de este contexto, las posibilidades de recuperar el terreno y el tiempo perdido se reducían. A pesar de los esfuerzos realizados en las últimas décadas, el déficit social español sigue vigente, como reflejan los datos de gasto social respecto a Europa. La pesada herencia de casi cuarenta años de dictadura nos pasó factura, también en el ámbito social.

---

<sup>27</sup> Principal indicador del auge del Estado de Bienestar.

## Bibliografía

### - Monografías

- Alarcón, M. (1975). *El derecho de asociación obrera en España 1839-1900*. Madrid, España: Ediciones de la revista de trabajo.
- Alarcón, M. González, S. (1991). *Compendio de Seguridad Social*. (4 ed.). Madrid, España: Tecnos.
- Alonso, M., Tortuero, J., (2002). *Instituciones de Seguridad Social*. (18 ed.). Madrid, España: Civitas.
- Aróstegui, J., García, M., Gatell, C., Palafox, J., Risques, M. (2007). *Miradoiro. Historia do mundo contemporáneo*. España: Editorial Vicens Vives.
- Arza, C., Johnson, P. (2006). "The development of public pensions from 1889 to the 1990s", *The Oxford handbook of Pensions and retirement income*. Oxford: Oxford University Press.
- Ashford, D. (1989). *La aparición de los Estados de Bienestar*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Barciela, C., López, M<sup>a</sup> I., Melgarejo, J., Miranda, J. (2001). *La España de Franco (1939-1975)*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Beito, D. (2000). *From Mutual Aid to the Welfare State. Fraternal Societies and Social Services, 1890-1967*. North Carolina: The University of North Carolina Press.

- Benjumea, P. (1990). "Sanidad y desempleo" en *Historia de la acción social pública en España. Beneficencia y previsión*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Beveridge, W. (1989 [1942]). *Seguro social y servicios afines. Informe de Lord Beveridge*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Beveridge, W. (1989 [1944]). *Pleno empleo en una sociedad libre. Informe de Lord Beveridge*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y seguridad Social.
- Broder, A. et al. (1989). *Historia de la España contemporánea: desde 1808 hasta nuestros días*. (3 ed.). Barcelona, España: Ariel.
- Calle, M<sup>a</sup>. D. (1989). *La Comisión de Reformas Sociales 1883-1903. Política social y conflicto de intereses en la España de la Restauración*. Madrid, España: Centro de Publicaciones Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Carreras, A., Tafunell, X. (Coor.) (2005). *Estadísticas históricas de España, siglos XIX-XX*. (2 ed.). Vol. I y III. Madrid, España: Fundación BBVA.
- (2006). *Historia económica de la España contemporánea*. Barcelona, España: Crítica.
- (2010). *Historia económica de la España contemporánea*. Barcelona, España: Crítica.
- Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social*. (1 ed.). Argentina: Editorial Paidós SAICF.
- Castells, I., Moliner, A. (2000). *Crisis del Antiguo Régimen y Revolución liberal en España (1789-1845)*. Barcelona, España: Ariel.
- Comín, F. (1996a). *Historia de la Hacienda pública, I Europa*. Barcelona, España: Crítica.

- (1996b). *Historia de la Hacienda pública, II España (1808-1995)*. Barcelona, España: Crítica.

Cuesta, J. (1988). *Hacia los seguros sociales obligatorios. La crisis de la Restauración*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Esping-Andersen, G. (1993). *Los tres mundos del Estado de Bienestar*. Valencia, España: Ediciones Alfons El Magnànim-IVEI.

- (2000). *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Barcelona, España: Editorial Ariel.

Fernández, A. (2002). *Experiencias participativas en economía y empresa. Tres ciclos para domesticar un siglo*. Madrid, España: Siglo XXI de España editores.

Fishback, P., Kantor, S. (2000). *A prelude to the Welfare State. The Origins of Worker's Compensation*. Chicago: The University of Chicago Press.

Gálvez, L., Sarasúa, C. (2003). *¿Privilegios o eficiencia? Mujeres y hombres en los mercados de trabajo*. Alicante, España: Universidad de Alicante.

Harris, B. (2004). *The origins of the British Welfare State. Social Welfare in England and Wales, 1800-1945*. Nueva York: Palgrave Macmillan.

Harris, B., Bridgen, P. (2007). *Charity and Mutual Aid in Europe and North America Since 1800*. United Kingdom: Routledge.

Jiménez, A. (2006). "Política social y Seguridad Social" en Alemán, C., Fernández, T. *Política Social y Estado de Bienestar*. Valencia, España: Tirant Lo Blanch.

Keynes, J. M. (1980). *Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero*. (11 ed.) Madrid, España: Fondo de Cultura Económica.

Köhler, H., Martín, A. (2007). *Manual de la sociología del trabajo y de las relaciones laborales*. (2 ed.). Madrid, España: Delta, Publicaciones Universitarias.

Lindert, P. (2004). *Growing Public. Social Spending and Economic Growth Since the Eighteenth Century*. Vol.1. Reino Unido: Cambridge University Press.

Maldonado, J. (2001). *Las mutualidades de previsión social como entidades aseguradoras*. Granada, España: Comares.

Marvaud, A. (1975). *La cuestión social en España*. Madrid, España: Ediciones de la Revista de Trabajo.

Molinero, C. (2005). *La captación de las masas. Política social y propaganda en el Régimen franquista*. Madrid, España: Ediciones Cátedra.

Montero, F. (1988). *Los Seguros sociales en la España del siglo XX. Orígenes y antecedentes de la previsión social*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Nadal, J. (1975). *El fracaso de la revolución industrial en España, 1814-1913*. Barcelona, España: Ariel.

Naldini, M. (2003). *The Family in the Mediterranean Welfare States*. Gran Bretaña: Routledge.

Palacios, L. (2003). *Manual de historia contemporánea universal*. Madrid: Editorial Dilex, S.L.

Pons, J., Vilar, M. (2013). *El seguro de salud privado y público en España: Su análisis en perspectiva histórica (1880-2010)*. Madrid, España: Ed. Fundación Mapfre.

Prados de la Escosura, L. (1998). *De imperio a nación. Crecimiento y atraso económico en España (1780-1930)*. Madrid, España: Alianza Editorial.

Ritter, G. (1991). *El estado social, su origen y desarrollo en una comparación internacional*. Madrid: Centro de publicaciones Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

- Rumeu, A. (1981). *Historia de la previsión social en España*. Barcelona, España: Ediciones El Albir.
- Salort i Vives, S. (2012). *Revoluciones industriales, trabajo y Estado de Bienestar. La gran ruptura mundial contemporánea*. Madrid, España: Sílex Ediciones.
- Samaniego, M. (1988). *La unificación de los seguros sociales a debate. La Segunda República*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo.
- Sánchez, A. (2012). *La seguridad y la protección social en México. Su necesaria reorganización*. México: UNAM. Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Tuñón de Lara, M. (1972). *El movimiento obrero en la historia de España*. Madrid, España: Taurus Ediciones.
- Van der Linden, M. (2008). *Workers of the World. Essays toward a Global Labor History*. Netherlands: Brill, Leiden.
- Ventosa, R. (1882). *Las Huelgas de trabajadores. Las Asociaciones de Obreros y las Cajas de Ahorros*. Madrid, España: Tipografía Gutenberg.
- Venturi, A. (1995). *Los fundamentos científicos de la Seguridad Social*. Madrid, España: Centro de Publicaciones Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Vilar, M. (2009). *Los salarios del miedo. Mercado de trabajo y crecimiento económico en España durante el franquismo*. Santiago, España: Fundación 10 de Marzo.
- Wilensky, H., Lebeaux, C. (1965). *Industrial Society and Social Welfare. The Impact of Industrialization on the Supply and Organization of Social Welfare Services in the United States*. New York: Free Press.
- Zastrow, C. (2009). *The Practice of Social Work: A Comprehensive Worktext*. (9 ed.). USA: Brooks/ Cole, Cengage Learning.

- *Parte de una monografía*

Álvarez, A. (2009). "Elaborados con calma, ejecutados con prisa. El avance de los seguros sociales y la evolución del Instituto Nacional de Previsión en España entre 1936 y 1950" en Castillo, S., Ruzafa, R. (Coords.) *La previsión social en la Historia*. (pp. 235-237). Madrid, España: Siglo XXI de España Editores.

Alber, J. (2009). "Government responses to the challenge of unemployment: the development of unemployment insurance in Western Europe" en Flora, P., Heidenheimer, A. (Eds.) *The development of welfare state in Europe and America*. (8 ed.). (p. 152). New Brunswick (EE.UU): Transaction Books.

Castillo, S. (1994). "Las sociedades de socorros mutuos en la España Contemporánea" en Castillo, S. (ed.), *Solidaridad desde abajo. Trabajadores y socorros mutuos en la España contemporánea*. (pp. 4-18). Madrid, España: UGT-Centro de Estudios Históricos.

Castillo, S., Montero, F. (2008). "El INP 1908-1918. Entre el seguro voluntario y el obligatorio: la libertad subsidiada." En Castillo, S. (dir). *Solidaridad, Seguridad, Bienestar. Cien años de protección social en España*. (pp. 24-27). Madrid, España: Ministerio de Trabajo e Inmigración.

Comín, F. (1996c). "Las formas históricas del Estado de Bienestar: El caso español", en Fundación Argentina: Visor. *Dilemas del Estado de Bienestar*. (pp. 30-52). Madrid, España: Fundación Argentina.

- (2007). "El surgimiento y desarrollo del Estado de Bienestar (1883-1980)", en Salort, S., Muñoz, R. (eds.), *El Estado de Bienestar en la encrucijada*. (pp. 15-26). Alicante, España: Publicaciones de la Universidad de Alicante.

- (2010a). "Los seguros sociales y el Estado de Bienestar en el siglo XX" en Pons, J., Silvestre, J. (ed.) *Los orígenes del Estado de Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*. (1 ed.). (pp. 19-34). Zaragoza, España: Prensas Universitarias de Zaragoza.

- Espuelas, S. (2010). "El seguro de desempleo en España en la II República, 1931-1936. La evolución de las tasas de cobertura" en Pons, J., Silvestre, J. (ed.) *Los orígenes del Estado de Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*. (1 ed.). (p. 188). Zaragoza, España: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Esteban de Vega, M. (2004). "Pobreza y asistencia social en la España de la Restauración" en Palacio, J.I. (coord.) *La Reforma Social en España*. (pp. 25-36). Madrid, España: Consejo Económico y Social.
- Fernández, T., López, A. (2006). "El Estado de Bienestar: orígenes y perspectivas" en Alemán, C., Fernández, T. *Política Social y Estado de Bienestar*. (pp. 27-34). Valencia, España: Tirant Lo Blanch.
- García, M. (1990). "Historia de la acción social: seguridad social y asistencia (1939-1975)" en VV.AA. *Historia de la acción social pública en España. Beneficencia y previsión*. (pp. 410-411). Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- González, P. (2008). "El franquismo social: propaganda y seguros a través del Instituto Nacional de Previsión (1939-1962)" en Castillo, S. (dir.) *Solidaridad, Seguridad, Bienestar. Cien años de protección social en España*. (pp. 89-103). Madrid, España: Ministerio de Trabajo e Inmigración.
- Herranz, A. (2010). "La difusión internacional de los seguros sociales antes de 1945" en Pons, J., Silvestre, J. (ed.) *Los orígenes del Estado de Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*. (1 ed.). (pp. 51-75). Zaragoza, España: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Innes, J. (1996). "The Mixed economy of welfare in early-modern England: Assessments of the options from Hale to Malthus (c. 1683-1803)" en Dauton, M. *Charity, Self-interest and welfare in English past*. (pp. 139-150). London: UCL Press.



Krause, M. (1990). "La legislación sobre beneficencia y su práctica en el cambio de siglo" en VV.AA. *Historia de la acción social pública en España. Beneficencia y previsión.* (pp. 200-201). Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

López, E. (1990). "Hacia la quiebra de la mentalidad liberal: las resistencias al cambio" en VV.AA. *Historia de la acción social pública en España. Beneficencia y previsión.* (pp. 137-140). Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Martínez, M<sup>a</sup> E. (1988). "La fundación del INP. Las primeras experiencias de previsión social" en Montero, F. *Los Seguros sociales en la España del siglo XX. Orígenes y antecedentes de la previsión social.* (p. 316). Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

- (1990). "El nacimiento de los seguros sociales, 1900-1918" en *Historia de la acción social pública en España. Beneficencia y previsión.* (pp. 266-267). Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

- (2008). "El INP, 1962-1977. El nacimiento de la Seguridad Social" en Castillo, S. (dir.) *Solidaridad, Seguridad, Bienestar. Cien años de protección social en España.* (p. 125). Madrid, España: Ministerio de Trabajo e Inmigración.

- (2009). "El INP entre 1957-1978: de los seguros sociales a la seguridad social franquista" en Castillo, S., Ruzafa, R. (coords.) *La previsión social en la Historia.* (pp. 275-288). Madrid, España: Siglo XXI de España Editores.

Maza, E. (1994). "Hacia la interpretación del mutualismo español decimonónico: peculiaridades y polivalencias" en Castillo, S. (ed.), *Solidaridad desde abajo. Trabajadores y socorros mutuos en la España contemporánea.* (pp. 392-398). Madrid, España: UGT-Centro de Estudios Históricos.

Monlau, P. ([1856] 1984). "Higiene industrial. ¿Qué medidas higiénicas puede dictar el gobierno a favor de las clases obreras?" En Jutglar, A., Monlau, P., Salarich, J. *Condiciones de vida y trabajo obrero en España a mediados del siglo XIX,* (pp. 49-55). Barcelona: Anthropos.

Pons, J. (2010a). “Los inicios del seguro de enfermedad en España, 1923-1945” en Pons, J., Silvestre, J. (ed.) *Los orígenes del Estado de Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*. (1 ed.). (pp. 235-244). Zaragoza, España: Prensas Universitarias de Zaragoza.

Vilar, M. (2010). “La cobertura social a través de los socorros mutuos obreros, 1839-1935. ¿Una alternativa al Estado para afrontar los fallos de mercado?” en Pons, J., Silvestre, J. (ed.) *Los orígenes del Estado de Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*. (1 ed.). (pp. 87-92). Zaragoza, España: Prensas Universitarias de Zaragoza.

Vilar, M., Pons, J. (2012). “Economic Growth and demand for health coverage in Spain: The role of Friendly Societies, 1870-1942” en Harris, B. *Welfare and old age in Europe and North America: The development of social insurance*. (pp. 65-88). Reino Unido: Pickering & Chatto Publishers.

- *Contribución a una publicación seriada*

Capellán de Miguel, G. (2004). Cambio conceptual y cambio histórico. Del pauperismo a la cuestión social. *Revista de Historia Contemporánea*, 29, 539-590.

Carasa, P. (2004). Beneficencia y *cuestión social*: una contaminación arcaizante. *Revista de Historia Contemporánea*, 29, 625-670.

Collier, D., Messick, R. (1975). Testing Alternative Explanation of Social Security Adoption. *American Political Science Review*, 69 (4), 1299-1315.

Comín, F. (1996d). Sector público y crecimiento económico en la dictadura de Franco. *Revista Ayer*, 21, 163-186.

- (2010b). Fases históricas de la seguridad social en España, (1900-2000). *Revista de la Historia de la Economía y de la empresa*. BBVA – Archivo Histórico, 4, 65-90.

Comín, F., Gálvez, L. (2010). De la beneficencia al Estado de bienestar, pasando por los seguros sociales. *Revista de la Historia de la Economía y de la empresa*. BBVA – Archivo Histórico, 4, 9-18.

Esteban de Vega, M. (2010). “La asistencia liberal en la España de la Restauración” en *Revista de la Historia de la Economía y de la empresa*. BBVA – Archivo Histórico, 4, 49-62.

Gómez, F. (2004). Problemas sociales y conservadurismo político durante el siglo XIX. *Revista de Historia Contemporánea*, 29, 591-624.

Guillén, A. (1997). Un siglo de previsión social en España. *Revista Ayer*, 25, 151-178.

Lott, J. Jr., Kenny, W. (1999). Did Women`s Suffrage Change the Size and Scope of Government? *Journal of Political Economy*, 107 (6), 1163-1198.

Meltzer, A., Richard, S. (1981). A Rational Theory of the Size of Government. *Journal of Political Economy*, 89 (5), 914-927.

Mulligan, C., Gil, R., Sala-i-Martin, X. (2002). Social Security and Democracy. *NBER Working Paper*, 8958, 1-55.

Pons, J. (2002). Las estrategias de crecimiento de las compañías de seguros en España (1900-1940). *Documento de Trabajo 2002/1*, 1-150.

- (2003). Las entidades aseguradoras y la canalización del ahorro en España 1908-1940. *Revista española de seguros: Publicación doctrinal de Derecho y Economía de los Seguros privados*, 115, 337-360.

- (2010b). El seguro obligatorio de enfermedad y la gestión de las entidades colaboradoras (1942-1963). *Revista de la Historia de la Economía y de la empresa*. BBVA – Archivo Histórico, 4, 227-248.

Reher, D., Camps, E. (1991). Las economías familiares dentro de un contexto histórico comparado. *Reis*, 55 (91), 65-91.

Rodrik, D. (1998). Why do more Open Economies Have Bigger Governments? *Journal of Political Economy*. The University of Chicago, 106 (5), 997-1032.

Solá i Gussinyer, P. (2003). El mutualismo y su función social: sinopsis histórica. *Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*. CIRIEC-España, 44, 175-198.

Vilar, M. (2008). La cobertura social al margen del estado: asociacionismo obrero y socorros mutuos en Galicia (c. 1839-1935). *IX Congreso Internacional de la AEHE, Murcia*, 1-30.

Vilar, M., Pons, J. (2011). El papel de las sociedades de socorro mutuo en la cobertura del riesgo de enfermedad en España (1870-1942). *X Congreso Internacional de la AEHE, Sevilla*, 1-31.