

# LA POLÍTICA PÚBLICA DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA VEJEZ EN CASTILLA Y LEÓN (\*)

ALBARRÁN FERNÁNDEZ, Concepción  
Universidad Católica de Ávila

## RESUMEN

Habida cuenta de la importancia que en la actualidad tienen todos los aspectos vinculados al proceso de envejecimiento de la población, este artículo se centra en el estudio de una de las políticas públicas dirigidas a las personas mayores. En concreto, trata sobre la política pública de protección social de la vejez como instrumento de mejora de la asignación de la renta de las personas de edad a la que lleva el libre mercado en Castilla y León, comunidad autónoma más envejecida de España.

## ABSTRACT

Nowadays all aspects related to the population aging are of great importance. In this article we study the social protection of the elders as an instrument to improve the allocation of the rent of elders which leads to free market in Castilla y León, which is the most aged region in Spain.

**Palabras clave:** protección social, vejez

**Keywords:** social protection, oldness

**Código JEL:** H53, I38

<sup>(\*)</sup> La política pública de protección social de la vejez es autonómica y, por ello, su ordenación en Ávila es como en el resto de la Comunidad Autónoma. Este es el motivo por el que en este artículo se trata sobre ella en Castilla y León.

# LA POLÍTICA PÚBLICA DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA VEJEZ EN CASTILLA Y LEÓN<sup>1</sup>

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente artículo se centra en el análisis de una de las medidas que emplea el Sector Público en España con la finalidad de mejorar la distribución de la renta a la que lleva el libre mercado: el sistema de protección social. Este engloba todas las actuaciones llevadas a cabo en el ámbito de la protección social<sup>2</sup>.

El estudio se concreta para el colectivo de personas mayores. Esto es, se analiza la protección social pública de la vejez. Además, habida cuenta de que Castilla y León es la Comunidad Autónoma más envejecida de España<sup>3</sup>, se ha elegido esta como caso de estudio.

## 2. LA PROTECCIÓN SOCIAL PÚBLICA DE LA VEJEZ

### 2.1. La protección social pública

La protección social se estructura en España en dos niveles básicos de protección: el contributivo y el no contributivo. El nivel contributivo se sustenta en la vinculación de los ciudadanos al mercado de trabajo y funciona de forma similar a un sistema de previsión privado: a lo largo de su vida laboral los individuos ahorran para tener unas rentas cuando se produzcan las contingencias (función asignativa). Sin embargo, difiere de estos en la medida en que la pertenencia a él viene impuesta por el Estado, que aparece aquí como «padre protector», ejerciendo la tutela sobre los ciudadanos al obligarles a un ahorro forzoso que les permita llevar una vida mejor en la vejez. Es decir, los poderes públicos obligan a los trabajadores a ahorrar parte de su renta mientras son productivos, para poder disfrutar de ella cuando no lo sean. La Seguridad Social en España se articula como un sistema de reparto en el cual los tributos coactivos sobre las

<sup>1</sup> Este artículo se ha elaborado a partir de parte del trabajo realizado para la elaboración de la tesis doctoral presentada el 14 de julio de 2005 en la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad Autónoma de Madrid bajo el título «La protección social de la vejez en Castilla y León: análisis de las políticas públicas», dirigida por la Dra. Dolores Díz Menéndez.

<sup>2</sup> Que según el Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social (SEEPROS) se define como: «Toda intervención social de organismos públicos o privados destinada a aligerar las cargas que representan riesgo o necesidades para las familias, con la condición de que no exista contrapartida por el que la recibe».

<sup>3</sup> Según los Resultados Definitivos del Censo de Población y Viviendas de 2001, publicados en 2004, el 22,65% de la población de Castilla y León tiene 65 o más años.

rentas del trabajo, satisfechos por los trabajadores y por las empresas (cotizaciones sociales), permiten financiar las prestaciones monetarias de las personas que se encuentran en una situación de riesgo que les impide ser productivos. Es decir, son los cotizantes de hoy los que pagan las prestaciones de hoy. Se produce por tanto una transferencia de renta intergeneracional.

El nivel no contributivo es universal (va ligado al mero hecho de ser ciudadano) y tiene una finalidad redistributiva: proporcionar unas prestaciones económicas mínimas a todos los ciudadanos, ya sean en dinero o en especie. Dentro de él se pueden distinguir dos tipos de prestaciones:

- Las de carácter universal; dirigidas a todos los ciudadanos, a las que tendrán derecho por el mero hecho de serlo, con independencia de los recursos de los que dispongan. Dentro de estas se encuentran la asistencia sanitaria y la educación.
- Las de carácter asistencial; destinadas a las personas que poseen insuficiencia de recursos monetarios.

Asimismo, existe un nivel complementario de protección social en España de carácter privado, pero fomentado por el Sector Público con incentivos fiscales. Estos afectan fundamentalmente a dos grandes impuestos estatales: el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) y el Impuesto sobre Sociedades (IS).

## 2.2. La protección social de la vejez

La vejez se contempla como un riesgo a cubrir por los gastos de protección social en el SEEPROS, y es que se considera que una vez alcanzada una determinada edad –los 65 años– los individuos pierden capacidad para obtener renta a través del empleo de su fuerza de trabajo y, por tanto, es el Sector Público el que se tiene que ocupar de cubrir sus necesidades básicas; de asistencia sanitaria, de ocio y de garantía de renta mínima, pues así aparece señalado en la Carta Comunitaria de los Derechos Sociales, aprobada en la Cumbre de Estrasburgo de 1989 y en el artículo 50 de la Constitución Española.

En la actualidad, como consecuencia de los avances médicos, la edad con capacidades físicas para obtener renta se está desplazando más allá de los 65 años, sin embargo, sigue tomándose esta como referencia para considerar a un individuo dentro del colectivo *personas mayores*.

La metodología SEEPROS reconoce dentro de las prestaciones de protección social adscritas a la función vejez los siguientes tipos de prestaciones: prestaciones en efectivo (pensión de jubilación, pensión de jubilación anticipada, pensión parcial, subsidios asistenciales y otras prestaciones en efectivo) y prestaciones en especie (alojamiento, ayuda en la realización de tareas cotidianas y otras prestaciones en especie).

En España, existe un sistema de cogestión entre dos niveles de Hacienda: la Seguridad Social (nivel estatal) y las Comunidades Autónomas (nivel regional). Gran parte de estas prestaciones son gestionadas por la Seguridad Social, que tiene la responsabilidad de la protección social asociada a las personas mayores dentro de los programas de Seguridad Social propiamente dicha, mientras que las Comunidades Autónomas se encargan fundamentalmente de la gestión y prestación de los bienes preferentes, de los servicios sociales y de la entrega de prestaciones monetarias complementarias a los mayores residentes en su territorio, una vez se ha producido ya el proceso de transferencias en lo que a sanidad, servicios sociales y educación se refiere.

La protección social pública de los mayores en España está compuesta, por tanto, por programas y prestaciones de los dos niveles básicos de protección expuestos anteriormente: contributivo y no contributivo. Las características socioeconómicas de nuestro país, fundamentalmente en la primera mitad del siglo XX, han hecho que el nivel no contributivo haya sido muy importante en lo que a protección social de la vejez se refiere, pues muchos de los que ahora son viejos no han acumulado derechos mientras fueron activos. Sin embargo, esta situación se está invirtiendo, de forma que la parte no contributiva va perdiendo peso a favor de la contributiva, dada la obligatoriedad de adscripción al Sistema de Seguridad Social o a la Mutualidad específica (caso de los funcionarios civiles, de la Administración de Justicia y de las fuerzas armadas), obligatoriedad existente para todos los ciudadanos vinculados al mercado de trabajo. Por su parte, el nivel complementario de protección social de la vejez también está aumentando, esto es, su representatividad sobre el total de protección social en vejez: son más cada vez los trabajadores que contratan seguros privados a fin de obtener una renta adicional cuando lleguen a viejos.

Otro de los riesgos que se contempla en el SEEPROS es el de supervivencia, que se produce con motivo del fallecimiento del trabajador y que cuando existen personas a cargo, esto es, dependientes de las rentas que obtiene de su trabajo, es realmente importante. Este riesgo está íntimamente ligado al de vejez pues, en muchas ocasiones, se produce de forma simultánea en el tiempo.

Aunque el riesgo *dependencia* no aparece recogido todavía en la metodología SEEPROS, se muestra estrechamente ligado a la vejez. Por dependencia<sup>4</sup> se entiende la necesidad de ayuda por las personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria y va normalmente asociado a la salud física y mental de estas.

La protección social es muy importante en la actualidad, tanto desde un punto de vista cuantitativo (por la cantidad de recursos que absorbe y, por tanto, el gasto que supone) como desde una perspectiva cualitativa (por la cantidad de servicios que engloba y el número de beneficiarios de ella). Además, la influencia de las personas mayores como factor endógeno de la evolución del gasto público en protección social es patente, ya que depende en gran medida de procesos sociales de elección colectiva en los que las personas mayores, como colectivo de la población, tienen un papel esencial<sup>5</sup>. En el diseño del sistema de protección social, que deberá dedicar prestaciones concretas a cubrir los riesgos a ellos inherentes y en la cuantía de gasto público a él asociada un hecho es dado: los gastos asociados a diversas prestaciones del sistema de protección social son mucho más elevados cuando van dirigidas a la cobertura de personas mayores de 64 años que cuando van dirigidos a satisfacer necesidades de jóvenes<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> Según el Consejo de Europa (1998) la dependencia: «Es un estado en el que las personas, por razones de falta o pérdida de autonomía física, psicológica o intelectual, requieren asistencia o ayuda significativa para realizar sus actividades de la vida diaria».

<sup>5</sup> Véase MARTÍNEZ ZAHONERO, J. L. (2000), p. 21.

<sup>6</sup> Tomemos, por ejemplo, el caso del gasto sanitario. Es obvio que las personas mayores gastan más en servicios sanitarios que el resto de los individuos, tanto por el estado de salud como por la tipología de enfermedades que presentan, que requiere un gasto más elevado. López Casasnovas y Casado Marín (1998) estudian estos aspectos aplicando un análisis bietápico: en la primera etapa, analizan cuál es la distribución por edades del consumo de servicios sanitarios (altas, consultas...) y en la segunda, a partir del consumo relativo por edades obtenido anteriormente y del gasto medio que suponen cada uno de los distintos servicios, imputaron a las distintas cohortes de edad los porcentajes del gasto sanitario total que les corresponden. Dividiendo el gasto total imputado entre el número de personas que hay en cada cohorte se obtiene el gasto medio sanitario asociado a diferentes cohortes de edad. En concreto, si se toma como referente el gasto medio de la cohorte entre 35 y 44 años, los resultados para el año 1996 reflejan que: las personas entre 65 y 74 años gastan cuatro veces más, cifra que llega a multiplicarse por seis en el caso de los individuos de más de 75 años.

### **3. DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA VEJEZ EN CASTILLA Y LEÓN**

En Castilla y León la protección social asociada las personas mayores es realmente importante, dado el gran volumen de personas mayores de 65 años que en ella residen<sup>7</sup>.

Las prestaciones de protección social dirigidas a este colectivo incluyen, por una parte, las pertenecientes al Sistema de Seguridad Social para con los mayores, con características similares en todo el país y gestionadas por la Administración Central del Estado; y por otra, las prestaciones y los servicios de asistencia social que no forman parte del Sistema de Seguridad Social, y que en Castilla y León se engloban dentro de los Sistemas de Acción Social y Sanitario vigentes en dicha Comunidad Autónoma. Asimismo, gran parte de las prestaciones en especie del sistema de protección social están transferidas a las Comunidades Autónomas y concretamente, en Castilla y León este tipo de ayudas se encuadran en los Sistemas de Acción Social y Sanitario.

#### **3.1. El Sistema de Acción Social**

El Sistema de Acción Social de Castilla y León puede definirse como el conjunto organizado de programas, centros, servicios y prestaciones de carácter social ordenados mediante una planificación regional y coordinados administrativamente<sup>8</sup>. En su desarrollo se estructura en dos niveles básicos de intervención que actúan respectivamente sobre la población general y sobre colectivos específicos. Dentro de estos últimos se encuentran las personas mayores; identificadas como colectivo de población con peculiaridades a las que se ha de atender.

El primer nivel, con un carácter primario, constituye la puerta de acceso al sistema de acción social y se dirige a toda la población. Está constituido por los denominados Servicios Sociales Básicos, Generales, Comunitarios o de Atención Primaria, según las distintas denominaciones que se den en cada ámbito a esta misma tipología de servicios. El segundo nivel, especializado, tiene el carácter de secundario y se dirige a sectores de población con necesidades específicas, se denominan descriptivamente Servicios Sociales Especializados. Los sectores específicos que se contemplan son: familia, infancia y juventud, *personas mayores*, mujer, discapacitados, reclusos y

<sup>7</sup> Según los Resultados Definitivos del Censo de Población y Viviendas de 2001, el 22,65% de la población de Castilla y León es mayor de 65 años.

<sup>8</sup> Véase Plan Estratégico del Sistema de Acción Social de Castilla y León, apartado V.

ex reclusos, toxicómanos, minorías étnicas, transeúntes y sin techo, inmigrantes refugiados y apátridas y otros en situación de necesidad, marginación o exclusión social.

El Sistema de Acción Social en la Comunidad Autónoma de Castilla y León se regula en el Decreto 13/1990 de 25 de enero, que desarrolla los principios y líneas generales establecidos por esta en aspectos de articulación y coherencia del sistema, corresponsabilidad de las Administraciones Públicas, participación concertada de las entidades privadas y mecanismos de coordinación y colaboración. Su estructura<sup>9</sup> y los agentes que en él intervienen se muestran en los cuadros 1 y 2 que se adjuntan.

NOTAS QUE LOS DEFINEN	SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS	SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS
<b>CARÁCTER</b>	Primario	Secundario
<b>A QUIÉN VAN DIRIGIDOS</b>	A todos los ciudadanos	A sectores y grupos específicos con problemas y necesidades peculiares
<b>FUNCIONES</b>	Información, orientación, valoración inicial y derivación	Actuaciones de prevención específica y programas de alcance general. Programas de atención e intervención individualizada. Programas de Inserción social
<b>ORGANIZACIÓN</b>	En 186 Centros de Acción Social (CEAS). Dependen de las Corporaciones Locales	
<b>RECURSOS</b>	Personal técnico y personal auxiliar	Muy variados: dispositivos y equipamientos especializados

**Cuadro 1.- Estructura del Sistema de Acción Social.**

**FUENTE:** Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León

<sup>9</sup> Que se establece en el artículo 1 del Decreto 13/1990 de 25 de enero.

ORGANISMO	NÚMERO	DEPENDENCIA	ÁMBITO
Centros de Acción Social Centros de Servicios Específicos	186	CC.LL	Zona establecida por la CC.LL de la que dependen
Centros Públicos de Servicios Específicos Centros Privados de Servicios Específicos	3.390	CC.AA (JCYL) CC.AA (JCYL)	Zona establecida por la JCYL

**Cuadro 1.- Agentes del Sistema de Acción Social en Castilla y León. Año 2002.**

**FUENTE:** Elaboración propia a partir de los datos proporcionados por la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León

#### **SIGLAS UTILIZADAS**

CC.LL: Corporaciones Locales

JCYL: Junta de Castilla y León

### **3.2. El Sistema Sanitario**

El Sistema Sanitario de Castilla y León puede definirse como el Servicio de Salud integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras administraciones territoriales intracomunitarias que prestan atención sanitaria a los ciudadanos residentes en su ámbito territorial.

Su configuración está basada en la estructura competencial del sistema sanitario público en España, regulada por la Ley 14/1986 General de Sanidad (en adelante LGS) que establece los principios básicos que rigen en la actualidad el funcionamiento del sistema sanitario público en todo el territorio español (Véanse los artículos 51.1, 51.2 y 53.1).

La estructura organizativa del sistema sanitario público en nuestro país responde al proceso de descentralización competencial que se ha producido desde 1980. Este, por una parte se encuadra en el proceso de negociación política que caracteriza a un Estado configurado en Comunidades Autónomas, con gobiernos regionales propios, y, por otra, desde una óptica puramente económica, constituye una herramienta potencial de mejora en la eficiencia de su gestión, dado que las autoridades regionales pueden estimar mejor que una

única autoridad central las necesidades de sus ciudadanos y de este modo proceder de forma más eficiente a su cobertura.

Mediante el Real Decreto 1480/2001, de 27 de diciembre, se traspasaron a la Comunidad de Castilla y León las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, medidas que entraron en vigor el día 1 de enero de 2002. En la actualidad, Castilla y León tiene organizada su asistencia sanitaria a través del SACyL, nombre que recibe su Servicio Regional de Salud, y la atención sanitaria que presta se articula en dos niveles; primaria y especializada.

### 3.3. El Sistema de Seguridad Social

La protección social del Sistema de Seguridad Social para con las personas mayores está integrada por las prestaciones que se señalan en el cuadro 3:

TIPO DE PRESTACIÓN	ENTIDAD GESTORA
MONETARIAS	Administraciones Central y Autonómica
CONTRIBUTIVAS NO CONTRIBUTIVAS	INSS (Administración Central) Gerencia de Servicios Sociales (Administración Autonómica)
EN ESPECIE	Administraciones Autonómicas
SERVICIOS SOCIALES ASISTENCIA SANITARIA	Gerencia de Servicios Sociales (Administración Autonómica) Gerencia Regional de Salud (Administración Autonómica)

Cuadro 3.- Prestaciones del Sistema de Seguridad Social en Castilla y León.

FUENTE: Elaboración propia

## A) Prestaciones Monetarias

### A.1. *Pensiones Contributivas: Pensiones de Jubilación Contributivas*<sup>10</sup>.

La gestión corresponde a la Administración Central, en concreto al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)<sup>11</sup>, ente público con personalidad jurídica propia adscrito al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

### A.2. *Pensiones no Contributivas: Pensiones de Jubilación No Contributivas* (en adelante PNC de Jubilación)<sup>12</sup>.

Aseguran a todos los ciudadanos en situación de jubilación y en estado de necesidad una prestación económica, asistencia médico-farmacéutica gratuita y servicios sociales complementarios, aunque no se haya cotizado o se haya hecho de forma insuficiente para tener derecho a una Pensión Contributiva.

Su gestión está transferida a las Comunidades Autónomas, aunque la normativa que las rige es estatal<sup>13</sup>. En Castilla y León su gestión está atribuida a la Gerencia de Servicios Sociales, adscrita a la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

Los requisitos a cumplir para ser beneficiario de una pensión no contributiva de jubilación son tres: 1) Carecer de ingresos suficientes, 2) Tener sesenta y cinco o más años y 3) Residir en territorio español y haberlo hecho durante

<sup>10</sup> Recuérdese que estas son prestaciones económicas y de duración indefinida, aunque no siempre, cuya concesión está generalmente supeditada a una previa relación jurídica con la Seguridad Social (acreditar un periodo mínimo de cotización) siempre que se cumplen los demás requisitos (relacionados con el riesgo a cubrir, en este caso pérdida de ingresos del trabajo por razones de edad).

<sup>11</sup> Recuérdese que la financiación de estas prestaciones corre a cargo de los ingresos obtenidos vía cotizaciones sociales de los trabajadores en activo (sistema de financiación de reparto).

<sup>12</sup> Son prestaciones económicas que se reconocen a aquellos ciudadanos que, encontrándose en situación de necesidad protegible, carezcan de recursos suficientes para su subsistencia en los términos legalmente establecidos, aun cuando no hayan cotizado nunca o el tiempo suficiente para alcanzar las prestaciones del nivel contributivo.

<sup>13</sup> Véanse las siguientes disposiciones normativas:

- Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, por el que se desarrolla en materia de pensiones no contributivas la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas.
- Real Decreto 118/1998, de 30 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, en cuanto a comprobación de los requisitos para el derecho a pensión no contributiva del Sistema de la Seguridad Social.

al menos diez años en el periodo que media entre la fecha de cumplimiento de los dieciséis años y la de devengo de la pensión, de los cuales dos han de ser consecutivos e inmediatamente anteriores a la fecha de la solicitud.

En los cuadros 4 y 5 se muestran la evolución en el número de pensiones de jubilación y de su importe medio en los últimos años en Castilla y León.

AÑOS	Pensiones contributivas de Jubilación		Importe medio pensiones contributivas de Jubilación (euros/mes)	
	España	Castilla y León	España	Castilla y León
2000	4.493.400	351.216	535,33	508,18
2001	4.545.600	352.878	564,98	536,12
2002	4.592.000	353.289	588,35	558,41
2003	4.617.000	352.064	620,12	588,33
2004	4.619.622	359.300	648,91	615,21
2005	4.678.300	350.840	686,61	652,84

Cuadro 4.- Evolución de las personas contributivas en vejez del Sistema de Seguridad Social.

FUENTE: MTAS, *Anuario de Estadísticas Laborales y Asuntos Sociales*, varios años

AÑOS	Pensiones no contributivas de jubilación	
	Número	Pensión Media (€)
2000	14.850	226,06
2001	17.070	239,85
2002	16.887	253,66
2003	16.834	249,69
2004	16.338	252,50
2005	16.138	265,07

Cuadro 5.- Número e importe de pensiones no contributivas de jubilación en Castilla y León.

FUENTE: IMSERSO, varios años

Como se observa, en los últimos tres años el número de beneficiarios de pensiones no contributivas de jubilación ha sufrido una evolución decreciente, lo que se puede explicar sobre la base de la generalización del sistema contributivo de Seguridad Social.

### **B) Prestaciones en especie**

Dentro de la acción protectora del Sistema de Seguridad Social están incluidas, también, las prestaciones en especie. En concreto, de ellas las que se reconocen dirigidas a las personas mayores son:

#### *B.1. Servicios Sociales de la Seguridad Social*

En Castilla y León<sup>14</sup> los gestiona la Gerencia de Servicios Sociales e incluyen: Hogares y Residencias, Vacaciones/ Turismo, Termalismo y Asistencia Domiciliaria. Los servicios de asistencia social de los Ayuntamientos también prestan información de estos servicios<sup>15</sup>.

#### *B.2. Asistencia Sanitaria*

En Castilla y León es la Gerencia Regional de Salud, adscrita a la Consejería de Sanidad, la responsable de la gestión de esta prestación en especie, que comprende: prestaciones farmacéuticas (gratuitas tanto para el pensionista como para los beneficiarios que estén a su cargo, excepto la de aquellos medicamentos que, por ley, deben abonar los propios pacientes<sup>16</sup>), atención primaria, atención especializada, prestaciones complementarias y servicios de información y documentación sanitaria.

---

<sup>14</sup> Véase Real Decreto 905/1995, de 2 de junio, sobre traspaso de funciones y servicios de la Seguridad Social a la Comunidad de Castilla y León en las materias encomendadas al Instituto Nacional de Servicios Sociales (IMSERSO).

<sup>15</sup> Téngase en cuenta que forman parte del Sistema de Acción Social y que los Ayuntamientos son agentes de este sistema.

<sup>16</sup> Véase INSS (2003): *Pensionista 2003*.

## 4. EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN VEJEZ EN CASTILLA Y LEÓN

### 4.1. Evaluación de la protección social pública de la vejez en Castilla y León en cuanto a la eficiencia y la equidad

Para que la protección social pública de las personas mayores cumpla con el criterio eficiencia, se ha de lograr un doble objetivo: la eficiencia en la producción<sup>17</sup> y la eficiencia en el consumo<sup>18</sup>.

En general, las prestaciones de protección social dirigidas a las personas mayores en Castilla y León no cumplen con el criterio de eficiencia, ni en la producción ni en el consumo. No se puede olvidar que la confección y el reparto de los Presupuestos del Sector Público, como enseña la teoría de la elección colectiva, son el resultado de un proceso negociador en el que concurren intereses muy diversos en los que no prima el criterio de eficiencia en la asignación de recursos sino que se busca alcanzar el mayor número de votos (Teoría del votante mediano).

Respecto a las prestaciones monetarias, en principio, se puede considerar que, puesto que actualmente se revalorizan a partir de un indicador del aumento del coste de la vida no real para las personas mayores (el IPC general del país), no son eficientes en la producción. Con el empleo de el IPC mayores<sup>19</sup> como índice de actualización anual se podría ganar en eficiencia y, más aún si se emplease el IPC específico de la región en la que residen los beneficiarios, puesto que las ponderaciones de gasto por agrupaciones funcionales de bienes difieren en función del ámbito geográfico; de esta forma, se podrían conceder un número mayor de prestaciones sin variar la cuantía total del gasto.

Por otra parte, teniendo en cuenta que no existen indicadores claros que midan el bienestar de los individuos asociado a las prestaciones monetarias de protección social, ni tampoco es posible determinar con exactitud cómo influyen las mismas en el bienestar de todo el colectivo formado por las personas mayores, es difícil evaluar objetivamente la eficiencia en el consumo de ellas.

<sup>17</sup> Lo que significa que no sea posible producir más cantidad de un bien sin disminuir la cantidad producida de otros mediante la reasignación de los factores de producción.

<sup>18</sup> Que exige que, dadas unas cantidades fijas de bienes, no es posible aumentar el bienestar de un individuo sin reducir el de otro mediante redistribuciones de los bienes.

<sup>19</sup> IPC específico que afecta al colectivo de personas mayores y que se presenta en la tesis «La protección social de la vejez en Castilla y León: análisis de las políticas públicas».

Si se considera que las personas están mejor (más satisfechas) cuando tienen más recursos monetarios, con independencia de cómo estén los demás, se puede concluir que, en principio y dado un determinado nivel de bienestar social, las prestaciones monetarias de protección social cumplen con el criterio de eficiencia, pero no con el de equidad.

La eficiencia de las prestaciones en especie es bastante dudosa, tanto en lo que se refiere a la producción como al consumo; y esto se debe, en parte, a la propia naturaleza de este tipo de prestaciones. Utilizando el sistema de precios como indicador es difícil llegar a determinar qué cantidad producir y a qué precio. El problema estriba, por tanto, en determinar los indicadores idóneos para analizar con exactitud las condiciones de provisión para, posteriormente, poder tomar medidas que mejoren su eficiencia y equidad. Una vez determinada la cantidad que se ha de producir, la eficiencia en la producción vendría determinada por la consecución de los objetivos propuestos en cuanto a número de beneficiarios, cantidad y calidad de las prestaciones que reciben, al mínimo coste posible. Para ello se podrían llevar a cabo medidas de control y evaluación de los proveedores; la delegación de la producción de algunas prestaciones en el sector privado con la finalidad de mejorar la eficiencia en la gestión de los costes, aunque la provisión siga siendo pública. Y es que, la producción pública, por el simple comportamiento de los funcionarios<sup>20</sup>, impone ya una carga de inefficiencia productiva a estas. No obstante, el peso de la producción pública sigue siendo importante, de forma que muchos ciudadanos estiman que el control de la calidad es mayor en ella.

En cuanto a la eficiencia en el consumo de las prestaciones en especie, cabría analizar si su disfrute produce en el bienestar de los individuos mayores economías crecientes o constantes de escala, o si, por el contrario, alcanzado un determinado nivel de prestaciones el disfrute de alguna prestación adicional no aumenta su sensación de bienestar. Si eso es así, lo importante es determinar a qué nivel se alcanza ese máximo de bienestar, para derivar los recursos excedentes hacia otro tipo de prestaciones, otros colectivos u otras políticas públicas, de manera que aumente el bienestar social.

Determinar una condición de eficiencia clara y concisa en lo que a prestaciones de protección social pública se refiere no es tarea fácil; no son servicios propiamente privados pero tampoco públicos puros: son bienes privados financiados públicamente. Aunque cumplen las condiciones para que su mercado funcione van a ser provistos por el Sector Público, de forma que están

---

<sup>20</sup> Tal y como señala la Teoría de la Burocracia de Niskanen.

accesibles a todos los ciudadanos. Esto es así porque con ellos se quiere dar cumplimiento al mandato establecido en los artículos 27, 41, 43, 47 y 50 de la Constitución. Ahora bien, en su uso y disfrute no se da la exclusión vía precios pero si la rivalidad en el consumo y, por este motivo, se establecen mecanismos de control de su demanda (cumplimiento requisitos para tener acceso a determinadas prestaciones –tanto monetarias como en especie–, establecimiento de copagos para racionalizar el disfrute de determinadas prestaciones en especie, etc.).

No obstante, para conseguir la eficiencia de la protección social pública, lo fundamental es tener indicadores precisos que posibiliten su evaluación, de forma que a partir de los resultados obtenidos, se puedan tomar las medidas necesarias para mejorar la misma. Es por tanto fundamental un proceso de autoalimentación que permita conocer la realidad y detectar los problemas existentes, para poder ajustar la programación y planificación de los servicios de protección social de mayores.

Ahora bien, la eficiencia es sólo una de las dos vertientes y debe ir unida a la equidad<sup>21</sup>. Esta última se refiere al grado de justicia con que las prestaciones y servicios de la protección social a los mayores se distribuyen. A este respecto, Stiglitz (1994) argumenta que «aunque la eficiencia es mejor que ineficiencia, no lo es todo, ya que en ocasiones la competencia puede dar como resultado una distribución tan desigual de los recursos que resulte socialmente inaceptable».

Al hablar de la equidad en la protección social de los mayores se ha de tener en cuenta que con las distintas prestaciones se persiguen objetivos diferentes: distributivos y redistributivos.

En lo que se refiere a las prestaciones monetarias contributivas se puede afirmar que no cumplen con el criterio de equidad, ni intrageneracional ni intergeneracional, ya que no dan respuesta al principio de igualdad de trato para todos. A nivel intrageneracional, no todas las personas que han cotizado lo mismo reciben posteriormente lo mismo. Esto es debido, por una parte a la existencia de diferentes regímenes de Seguridad Social y, por otra, a la existencia de límites máximos y mínimos para los importes de las prestaciones (personas con distintos derechos adquiridos van a recibir prestaciones monetarias de la misma cuantía). Cuando se analiza el nivel intergeneracional tampoco se cumple el principio de igualdad de trato, debido fundamentalmente a los cambios

<sup>21</sup> Dará respuesta a la cuestión «para quién producir».

que se producen en la normativa reguladora, que a su vez viene condicionada por las circunstancias económicas y demográficas del momento.

Las prestaciones que persiguen objetivos redistributivos (prestaciones monetarias sujetas a insuficiencia de recursos y prestaciones en especie) tampoco cumplen el principio de equidad: no todos los que se encuentran en distintas circunstancias son tratados de forma desigual. Aunque la cuantía de la pensiones no contributivas se define en función de las circunstancias concretas de la persona mayor beneficiaria, no ocurre así como con las pensiones asistenciales de la LISMI, cuya cuantía tiene un carácter uniforme<sup>22</sup> para todos sus beneficiarios, si bien contempla la posibilidad de que los minusválidos con problemas de movilidad reciban un subsidio complementario.

Por otra parte, se estima que con algunas de las prestaciones en especie se pretende aumentar el objetivo de equidad, al establecer un copago en su disfrute. Esto es, cuando se quiere disfrutar de la prestación, se ha de pagar una parte del coste de ella, ya sea a través de un porcentaje del coste total o en forma de una cantidad fija por el bien o servicio consumido, que se fija en función de las circunstancias de los beneficiarios. Actualmente en Castilla y León existen copagos en prestaciones como la ayuda a domicilio y la estancia en residencias.

#### **4.2. Propuestas de mejora de la eficiencia y equidad de la protección social pública de la vejez en Castilla y León**

En este epígrafe se proponen algunas medidas que se podrían tomar en la comunidad autónoma de Castilla y León para mejorar la eficiencia y equidad de las prestaciones de protección social pública de la vejez en Castilla y León.

Medidas para mejorar la eficiencia:

- *De las prestaciones monetarias:* revalorizarlas anualmente en función del IPC mayores de Castilla y León.
- *De las prestaciones en especie:*
  - a) Adecuar los servicios que se prestan a las necesidades concretas de las personas mayores en Castilla y León, que pueden presentar especificidades por el tipo de hábitat en que residen, las

---

<sup>22</sup> Véase artículo 14 del Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, que desarrolla la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de Minusválidos.

costumbres y su dispersión geográfica. Para ello se requerirían instrumentos que permitan evaluar la situación real de este colectivo de la población en cuanto al grado que presentan de incapacidad, dependencia e insuficiencia de recursos. El conocimiento de la situación socioeconómica real de las personas mayores residentes en la región de Castilla y León permitiría: mejorar la asignación de los recursos y su planificación y, adscribir a cada persona mayor al servicio o prestación más adecuada para dar respuesta a su situación concreta.

- b) Formar grupos de mayores con similares características y necesidades de protección pública y constituir centros de atención y prestación de servicios especializados para ellos. Esto favorecerá la contención del gasto medio por persona mayor y por tanto un aumento de la eficiencia productiva.
- c) Simplificar las gestiones de los distintos programas de protección, lo que permitirá reducir los gastos de gestión a ellos asociados.
- d) Evitar la duplicidad de programas de protección social entre distintos niveles de hacienda y entre programas similares con órganos de gestión distintos dentro del mismo nivel de hacienda.

#### Medidas para mejorar la equidad:

- *De las prestaciones monetarias:*
  - a. Contributivas
    - a.1. Mejorar en el cumplimiento del principio de proporcionalidad a partir de la adaptación de la normativa. Ello supondría valorar todas las cotizaciones hechas por el trabajador al sistema durante toda su vida laboral en el momento de alcanzar la condición de jubilado y por tanto el derecho a recibir pensión de jubilación. Con ello se mejoraría muy significativamente la equidad interna del sistema.
    - a.2. Homogeneizar los derechos adquiridos por los cotizantes al Sistema con independencia del régimen por el que hayan cotizado.

- b. No Contributivas
- b. 1. Ampliar las circunstancias personales concretas que se utilizan para valorar el acceso y disfrute a las prestaciones. En este sentido, se propone tener en cuenta: el tipo de hábitat en el que reside (con más o menos servicios), el grado de dependencia física que presenta y, la disponibilidad de familiares directos que le puedan ayudar.
- *De las prestaciones en especie:* racionar el uso de las distintas prestaciones teniendo en cuenta las necesidades reales de cada persona mayor.

La puesta en práctica de todas estas medidas no está exenta de dificultades ya que, no se puede obviar el coste político que representa y que, a la poste, dificulta la implantación de las medidas mencionadas anteriormente. Se estima, no obstante, que si se sabe hacer partícipe a la población de una forma clara y razonada de las causas que justifican cada una de ellas, gran parte de estos problemas pueden ser superados.

## 5. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Que la protección social pública de las personas mayores en Castilla y León tiene una gran importancia tanto cuantitativa (por el volumen de gasto que supone) como cualitativa (por el número de beneficiarios que reconoce) es un hecho y, que en el escenario demográfico que nos encontramos continúe esta tendencia es previsible. Ahora bien, si bien es cierto que sobre la tendencia general es difícil actuar, por el aumento de la población mayor (beneficiaria por derecho a prestaciones de protección social)<sup>23</sup>, no lo es tanto sobre el volumen de esta expansión (gasto público asociado), sobre el que se puede influir. Además, se pueden adoptar medidas que mejoren la eficiencia y la equidad de las prestaciones, así como otras que den respuesta a las nuevas necesidades reales que presentan las personas mayores.

En Castilla y León, al igual que en el conjunto de España, la política pública de protección social se estructura en dos niveles básicos de protección (contributivo y no contributivo) y en uno complementario (privado) fomentado por el sector público con incentivos fiscales. Además, la responsabilidad

---

<sup>23</sup> Véase artículo 50 de la Constitución.

esta política pública recae sobre tres niveles de gobierno: la Administración Central, la Administración Autonómica y la Administración Local, cada uno de los cuales tiene encomendadas unas funciones específicas en el ámbito de la protección social.

Como se ha comentado, en la actualidad la protección social de la vejez no se ha adaptado todavía al nuevo entorno socioeconómico. Unido al progresivo envejecimiento de la población, originado por un aumento de la esperanza de vida, surge un nuevo riesgo asociado al colectivo de la población mayor escasamente cubierto: la *dependencia*. La metodología del SEEPROS no contempla el riesgo dependencia como parte de la protección social y, en España, los programas y las prestaciones destinados a dar respuesta a esta necesidad son todavía muy escasos. La dependencia constituye, por tanto, una nueva situación a la que la protección social debería buscar soluciones si pretende cubrir los objetivos que le han sido encomendados como política pública. Aspecto este sobre el que recientemente se ha aprobado una Ley que regula su protección en nuestro país. Este aspecto es especialmente relevante en el escenario actual y en el previsible a corto y medio plazo, caracterizado por un incremento en la cuantía de la población mayor (número de personas con 65 o más años), un aumento en la edad que alcanzará esta (esperanza de vida) y una disminución en el número de cuidadores informales de los viejos (progresiva incorporación de la mujer al mundo laboral).

Además, en el momento actual la protección social pública de la vejez en Castilla y León no cumple con los criterios de eficiencia y equidad. En este sentido, consideramos necesario diseñar un *Nuevo Modelo de Protección Social* con el que dar respuesta a las nuevas necesidades, manteniendo y mejorando la calidad de vida alcanzada, a la vez que se tiene que contener el gasto asociado a ella mejorando en la consecución de la eficiencia y de la equidad.

Desde nuestro punto de vista, este *Nuevo Modelo* debería cumplir las siguientes seis características básicas:

1. Que disponga de programas y prestaciones de protección social adaptados a las nuevas necesidades, diseñadas para cubrir los nuevos riesgos que han surgido.
2. Que tenga en cuenta el principio de asunción de responsabilidades por los ciudadanos y se evite, en la medida de lo posible, el aumento innecesario del gasto debido a la existencia del fenómeno denominado «ilusión fiscal».

3. Que diferencie claramente entre las prestaciones contributivas –cuyos objetivos son asignativos– y las no contributivas –que persiguen objetivos distributivos– y, dentro de estas últimas, las que se articulan mediante el suministro de bienes y servicios y las que consisten en prestaciones monetarias.
4. Que evite la utilización de las prestaciones de protección social como instrumento de captación de votos.
5. Que fomente la cobertura privada complementaria de los riesgos.
6. Que evalúe periódicamente todos los programas y prestaciones en términos de eficiencia y equidad, en el ánimo de detectar los fallos existentes y adoptar medidas para solucionarlos.

Por otra parte, puesto que Castilla y León es una comunidad autónoma especialmente afectada por el proceso de envejecimiento de la población, se considera muy necesario profundizar en el conocimiento de todos los aspectos vinculados a dicho proceso. Esto favorecerá la puesta en práctica de medidas que, respetando el necesario equilibrio presupuestario, permitan hacer frente a los problemas señalados en páginas anteriores, de forma que se logre alcanzar un buen nivel de crecimiento y desarrollo económico.

El desarrollo de la tesis que ha dado origen al presente artículo ha permitido comprobar que son pocos los estudios que existen sobre los aspectos económicos vinculados al envejecimiento en Castilla y León. Por ello, el fomento de la investigación en el conocimiento de la realidad castellano leonesa, constituye la primera medida a tomar para poder diseñar políticas públicas con las que dar respuesta a las necesidades reales de la región y favorecer así su crecimiento económico. Ya el secretario general de la ONU, Kofi Annan, declaraba el 1 de octubre de 2003, con motivo del Día Internacional de las Personas Mayores que «el envejecimiento no es un problema sino un logro; y que no es un mero asunto de seguridad social y bienestar social, sino de desarrollo y política económica en conjunto».

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Adelantado, J. (Coord.). *Cambios en el Estado del Bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España*. Barcelona: Icaria Antrazyt Economía, 2000.
- Albarrán Fernández, C. «El gasto en protección social de la vejez en Castilla y León. Análisis de las políticas públicas». Tesis doctoral. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, 2005.
- Albi, E. «Las funciones del Estado y el Estado del bienestar». *Hacienda Pública Española*, 1 (1995), p. 105-130.
- Albi, E.; González Páramo, J. M. y Zubiri, I. *Economía Pública I. Fundamentos, Presupuesto y Gasto. Aspectos Macroeconómicos*. Barcelona: Ariel, 1995.
- Alonso Olea, M. «La descentralización de las políticas de protección social en la Constitución Española y en los Estatutos de Autonomía». *Foro de Seguridad Social*, 8-9 (2003), p. 4-7.
- Alvira Martín, F.; García López, J. «El envejecimiento de la población: Éxito o fracaso». *Cuadernos de Información Económica*, 174, p. 137-149.
- Anuarios Estadísticos de Castilla y León 2003, 2004 y 2005. Valladolid: Junta de Castilla y León. Consejería de Hacienda. Dirección General de Estadística. 2003, 2004 y 2005.
- Ayala Cañón, L. *Las rentas mínimas en la reestructuración de los estados de bienestar. Un análisis económico desde una perspectiva comparada*. Madrid: CES, 2000.
- Barea Tejeiro, J. et ál. *El gasto público en servicios sociales en España*. 2 vols. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2001.
- Barea, J. y Fernández, M. «Evolución demográfica y gasto en protección social en España». *Revista del Instituto de Estudios Económicos*, 1/2 (1993), p. 453-471.
- Blanco Ángel, F. *Redistribución y equidad en el sistema español de pensiones de jubilación. Las reformas del Pacto de Toledo*. Madrid: CES, 1999.

Bleda, J. M. «Sociedad y vejez. Las políticas sociales para la vejez: percepción, tendencias y líneas de desarrollo». Tesis doctoral. Murcia: Universidad, 1995.

Caballero, P. et ál. *Envejecimiento y mundo rural en Castilla y León*. Madrid: Encuentro, 2002.

Carpio, M. (Dir.). *El sistema de pensiones, una reforma sin fin*. Madrid: 2001. Pricewaterhouse Coopers,

Casado Martín, D (2001) *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración: situación actual y perspectivas de futuro*. Fundación La Caixa, Barcelona.

Comisión de las Comunidades Europeas (1994). «La protección social en Europa». *Revista del Instituto de Estudios Económicos*, 1 y 2.

(1997) «Modernización y mejora de la protección social en la Unión Europea». OPOCE, Luxemburgo.

(1999) «Una estrategia concertada para modernizar la protección social». OPOCE, Luxemburgo.

(2000) «Evolución futura de la protección social desde una perspectiva a largo plazo. Pensiones seguras y viables». OPOCE, Luxemburgo.

(2002) «Asistencia y atención a las personas mayores: apoyar las estrategias nacionales para garantizar un alto nivel de protección social». OPOCE, Luxemburgo.

(2004) «Modernizar la protección social para el desarrollo de una asistencia sanitaria y una asistencia de larga duración de calidad, accesibles y duraderas: apoyo a las estrategias nacionales a través de «método abierto de colaboración» OPOCE, Luxemburgo.

CESCYL (1998). *La población en el desarrollo de Castilla y León*. Valladolid.

(1998) *Ánalisis del sistema sanitario en Castilla y León*. Valladolid.

(2002) *La situación de las personas mayores en Castilla y León*. Valladolid.

Díz Menéndez, D. «El sistema de pensiones en España: viabilidad y reforma». *Cuadernos de Información Económica*, 115 (1996), p. 25-33.

«Las pensiones contributivas en España: eficacia y eficiencia». *Papeles de Economía Española*, 95 (2003), p. 260-269.

Durán, F. «El acuerdo para la mejora y el desarrollo de la protección social». En: *Foro de Seguridad Social / Asociación Profesional del Cuerpo de Técnicos de la administración de la Seguridad Social*, 6 y 7 (2002), p. 53-67.

- Fernández Moreno, M. «La protección social en los países comunitarios. Análisis del gasto». Tesis doctoral. Madrid: UAM, 1992.
- Fernández Orrico, F. J. *Las pensiones no contributivas y la asistencia social en España*. Madrid: CES, 2002.
- García, P. y Tovar, S. «¿Cuál es la relación que existe entre lo que gasta en sanidad una persona de 86 años y más con respecto al resto de la población?». En: *Gastos de protección social*. Trabajo de doctorado. Madrid: UAM, 1993.
- Junta de Castilla y León (2001) Plan Regional Sectorial de Atención a Personas Mayores en Castilla y León. 2000-2003. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Valladolid.
- (2001) Planificación Regional del Sistema de Acción Social. 2000-2003. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Valladolid.
- (2003) «Envejecimiento activo y participación». Ponencia presentada en el II Congreso de Personas Mayores de Castilla y León. Valladolid.
- (2003) «Los derechos de las personas mayores». Ponencia presentada en el II Congreso de Personas Mayores de Castilla y León. Valladolid.
- Goma, R. y Subirats, J. (Coords.). *Políticas públicas en España. Contenidos, redes de actores y niveles de gobierno*. Barcelona: Ariel, 1998.
- Gómez García, J. M. «Las implicaciones económicas del envejecimiento demográfico: Un análisis para el caso de Castilla y León». Tesis doctoral: UVA, 1992.
- Grande, I. y Villanueva, M.ª L. *Expectativas de las personas mayores respecto a las políticas destinadas a la tercera edad*. Pamplona: Universidad Pública de Navarra, 2002.
- INE. *Censos de Población y Viviendas 2001. Resultados Definitivos*, 2004.
- López López, M. T. *Indicadores presupuestarios de la Seguridad Social. Políticas de gasto y niveles de protección*. En: *Seguridad Social. Una perspectiva histórica*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2001, p. 65-84.
- Maldonado Molina, J. A. *Génesis y evolución de la protección social por vejez en España*. Madrid: Tesorería General de la Seguridad Social, 2002.

- Maravall, H. *El envejecimiento en España: demandas Sociales, programas y servicios de atención, las pensiones, los cuidados a las personas dependientes*. Madrid: CC.OO, 2003.
- Martínez Zahonero, J. L. *Economía del Envejecimiento. Calidad y financiación de los cuidados prolongados para los ancianos*. Madrid: CES, 2000.
- Ministerio de Economía. «Implicaciones económicas del envejecimiento de la población». En *Boletín económico ICE*, 2726 (2002), p. 3-7.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. *Acuerdo para la mejora y el desarrollo del sistema de protección social*. Madrid: Subdirección General de Publicaciones, 2001.
- Mures, Mª. J. et ál. «La situación demográfica en Castilla y León: Análisis y proyecciones». Proyecto de Investigación financiado por la Junta de Castilla y León. León, 2002.
- Navas, S. (Coord.). *Los retos del envejecimiento en España*. Madrid: Júbilo, 2001.
- Oficina Estadística de la CE (1996). *Esspros Manual*. Luxemburgo: OPOCE.
- OMS. «Envejecimiento activo: un marco político». *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 37, p. 74-105.
- Pérez Ortiz, L. «Evaluación de las políticas públicas para la vejez». En: SECOT. *Las actividades económicas de las personas mayores*. Madrid: BCH, 1995, p. 509-531.
- Las necesidades de las personas mayores en España: vejez, economía y sociedad*. Madrid: IMSERSO, 1997.
- «El debate sobre el envejecimiento de la población y los gastos sociales». *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 1997, p. 69-98.
- Sempere A. V. y Barrios, G. (2001). *Las pensiones no contributivas*. Elcano (Navarra): Aranzadi, 2001.
- Urbanos, R. «Consideraciones teóricas sobre la intervención del sector público en sanidad y su articulación real en España: una reflexión sobre las cuestiones distributivas». Documento de Trabajo. Madrid: UCM, 1999.
- World Health Organization: *Health and Ageing a Discussion Paper*, Geneva, 2002.

## 7. LEGISLACIÓN CONSULTADA

Constitución Española de 27 de diciembre de 1978.

Decreto 13/1990, de 25 de enero, por el que se regula el Sistema de Acción Social de Castilla y León.

Ley 26/1990 de 20 de diciembre, de pensiones no contributivas de la Seguridad Social

Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, por el que se desarrolla en materia de pensiones no contributivas la Ley 26/1990, de 20 de diciembre.

Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (derogados arts. 153 a 159).

«Informe de la Ponencia para el análisis de los problemas estructurales del sistema de Seguridad Social y de las principales reformas que deberán acometerse». (Pacto de Toledo).

Real Decreto 905/1995, de 2 de junio, sobre traspaso de funciones y servicios de la Seguridad Social a la Comunidad de Castilla y León en materias encomendadas al INSS.

Ley 24/1997, de 15 de julio, de consolidación y racionalización de la Seguridad Social.

Real Decreto 1647/1997, de 31 de octubre, por el que se desarrollan determinados aspectos de la Ley 24/1997, de 15 de julio.

Real Decreto 118/1998, de 30 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 357/1991.

Decreto 224/2000, de 26 de octubre, por el que se aprueba el Plan Estratégico del Sistema de Acción Social de Castilla y León.

Real Decreto 1480/2001, de 27 de diciembre, de traspaso a la Comunidad de Castilla y León de las funciones y servicios del Instituto Nacional de Salud.