

# Curso de **Seguridad Social**

(Régimen general y prestaciones no contributivas)

7ª Edición

JOSÉ FRANCISCO BLASCO LAHOZ  
JUAN LÓPEZ GANDÍA  
M<sup>ra</sup> ANGELES MOMPARTLER CARRASCO

**tirant lo blanch**

Valencia, 2000

aspirar a atender a sectores no regularmente insertos en el mercado de trabajo, que no han podido realizar una actividad profesional, a corregir las desigualdades y redistribuir la renta. La razón de la protección ya no estará relacionada con el salario social sustitutivo de las rentas de trabajo, sino con la necesidad de renta como ciudadano. Este tipo de Seguridad Social se llama asistencial.

Dentro de estas consideraciones introductorias pueden señalarse las siguientes necesidades que la mayoría de los sistemas de Seguridad Social de los países occidentales abordan:

- prestaciones de asistencia sanitaria y farmacéuticas,
- prestaciones sustitutivas del salario por incapacidad temporal o permanente,
- protección ante accidentes de trabajo, riesgo que afecta directamente al trabajador y que al producirse genera una pérdida de ingresos salariales, si se produce incapacidad o el fallecimiento, o una serie de gastos para sus supervivientes. Dentro de los riesgos profesionales se incluyen también las enfermedades causadas por el trabajo. También suelen abordarse lesiones permanentes no invalidantes,
- prestaciones de vejez o de la llegada de la edad de jubilación que puede entenderse bajo uno de los tres conceptos siguientes:
  - como pérdida de capacidad laboral por envejecimiento o edad,
  - como derecho al descanso después de la vida laboral,
  - como medida de política de empleo y reparto del empleo.

En cualquier caso, la Jubilación genera la necesidad de una pensión sustitutiva del salario o renta de activo, una serie de servicios, especialmente sanitarios y de ocio y en general una política destinada a las necesidades de la llamada tercera edad. Constituye, además, una variable con la que se manobra según la situación del paro y del mercado de trabajo y según la situación demográfica del país en función del envejecimiento de la población activa.

- prestaciones de desempleo.

Es la que aparece más tarde en los sistemas de Seguridad Social bajo la modalidad contributiva, esto es abordando no el paro como tal, sino el desempleo, la pérdida de empleo previo. Estas prestaciones de tipo contributivo no son adecuadas para abordar situaciones de paro

masivo de carácter estructural y de larga duración, sino coyuntural, friccional u otras modalidades. Suelen tener por esta razón un carácter temporal, que obligue al trabajador a buscar nuevo empleo, que no desincentive su ofrecimiento en el mercado de trabajo.

Suele comprender no solo prestaciones sustitutivas del salario, sino también servicios, cursos de formación profesional y medidas de formación ocupacional y de movilidad.

- prestaciones de muerte y supervivencia.

Abordan situaciones de carencia de rentas o ingresos derivados del trabajo que se producen como consecuencia del fallecimiento del trabajador y que afectan a las personas a su cargo: cónyuge superviviente, huérfanos y otros familiares. También aborda los gastos derivados del fallecimiento (sepelio y funeral).

- cargas familiares.

Responde a la asunción colectiva de los costes de reproducción de la fuerza de trabajo y también a la política natalista y de redistribución de la renta. Por esta razón, conforme se perfecciona la Seguridad Social y evoluciona la política social del Estado es una situación de necesidad que pierde importancia para la Seguridad Social como tal y pasa a ser abordada por otros instrumentos (política salarial, educativa y de servicios, política fiscal, demográfica, etc.).

En cualquier caso, una característica de la mayoría de los sistemas de Seguridad Social es que definen la dosis de protección y las contingencias y situaciones de necesidad a su juicio merecedoras de protección definidas legalmente y mediante los mecanismos de seguro social, acogiéndose a los *standards* generales de protección que a veces las propias normas internacionales (Convenio 102 de la OIT y normas comunitarias) establecen.

## II. TÉCNICAS DE PROTECCIÓN DE NECESIDADES

### 1) INTRODUCCIÓN

La Seguridad Social como Derecho especial se forma por la utilización de técnicas ya conocidas, pero reelaboradas para abordar nuevas necesidades que surgen en una sociedad compleja moderna a partir de una nueva formulación del papel del Estado y de sus rela-

ciones complejas con el mercado, especialmente con el mercado de trabajo. Veamos a continuación esas técnicas de las que parten las instituciones de Seguridad Social y cómo las adapta a sus fines.

## 2) CLASES

En este punto se suele distinguir entre técnicas indiferenciadas para abordar necesidades sociales y técnicas diferenciadas o específicas. Las primeras en ocasiones constituyen formas históricas propias de otras formas de organización social antecedentes a veces de instituciones modernas. Dentro de ellas hay que distinguir las individuales (como el ahorro) de las colectivas (como la Mutualidad).

Dentro de estas técnicas, sin embargo, es más importante distinguir según el fundamento en que se basan, entre las que se inspiran en técnicas de previsión y las basadas en técnicas de asistencia: entre las previsionales están las siguientes:

Entre las técnicas asistenciales hay que incluir:

- asistencia familiar,
- asistencia privada,
- asistencia o beneficencia pública.

Entre las de previsión están las siguientes:

- ahorro individual,
- seguro privado,
- Mutualidad y Montepío.

Procedamos a destacar algunos de los rasgos típicos de cada una de ellas toda vez que algunos de ellos pasarán a las técnicas específicas de Seguridad Social.

## 3) TÉCNICAS ASISTENCIALES

### A) *La asistencia familiar*

El núcleo familiar ha tenido gran importancia histórica en otras épocas cuando era una unidad de producción. Actualmente, pese a ser más bien una unidad de consumo, y a que buena parte de sus funciones asistenciales han sido asumidas por el Estado (educación,

sanidad, servicios, etc.), sin embargo, sigue desempeñando el papel de la reproducción de la fuerza de trabajo, a la que se atiende a través del salario directo del cabeza de familia y de la obligación de alimentos del Código civil (art. 142 y ss.) o de las pensiones en caso de ruptura del vínculo matrimonial.

La unidad familiar, más que alternativa económica, juega un papel esencial de facto dentro del sistema de garantías ante la situación del mercado de trabajo (cónyuge que no trabaja, hijos que estudian o acceden más tarde al mercado de trabajo, ancianos con pensiones bajas) y por ello es hoy, a su vez, objeto de protección por parte del sistema de la Seguridad Social: concepto de cargas familiares a efectos de prestaciones familiares por hijo a cargo, rentas de la unidad familiar a efectos de prestaciones asistenciales de desempleo o de las pensiones no contributivas de invalidez o jubilación, etc.

La unidad familiar juega cierto papel en cuanto al campo de aplicación y de la inclusión de los sujetos en la Seguridad Social: presunción de prevalencia de la unidad económica frente a la consideración de asalariados de sus miembros, el titular directo de la protección incluye a los familiares como beneficiarios derivados de ciertas prestaciones (cartilla familiar, prestaciones de muerte y supervivencia, etc.), se tiene en cuenta para ciertas prestaciones (hijos a cargo, desempleo, etc.).

### B) *La asistencia privada*

Es una forma primitiva de protección, generalmente bajo la idea de la caridad, bien personal (mendicidad), bien organizada a través de asociaciones y organizaciones de voluntariado y otras formas de asistencia. Juega un papel complementario de colaboración con el Estado sobre todo bajo la forma institucional, para atender a sectores marginales excluidos voluntariamente del sistema y de las formas estatales de asistencia. Hay un elemento de personalización en la relación que puede ser hoy tenido en cuenta para avanzar hacia una mayor relación personal y para intentar desburocratizar los sistemas cuando llegan a un alto grado de impersonalidad.

### C) *La asistencia pública*

Es una forma más elaborada de protección que la asistencia privada y constituye la primera manifestación de protección de necesidad

des sociales en el Estado moderno, aunque apareciera como resultado de una concepción negativa del papel del Estado en el mercado y fuera la forma por excelencia del Estado liberal.

Por esta razón, más que una forma de protección, respondería a los problemas de orden público y de reintegración al mercado de trabajo y a la disciplina de fábrica de los sectores populares reacios a la producción y que se lanzaban a la mendicidad (leyes de pobres, leyes de vagos y maleantes, etc.).

Sin embargo, bajo la forma ya de beneficencia pública, llevada a cabo por las Administraciones locales, con ayuda del Estado, reviste ya algunas de las características del asistencialismo o de lo que luego serán las primeras formas de Seguridad asistencial:

- atiende solo a las situaciones de indigencia, pobreza y a sectores débiles o marginales,
- atiende a posteriori a situaciones de necesidad previa demostración del estado de necesidad, del estado de pobreza,
- no genera derechos subjetivos,
- la protección está condicionada a las disponibilidades económicas de la Administración.

#### 4) TÉCNICAS DE PREVISIÓN

A diferencia de las técnicas de tipo asistencial que protegen a posteriori de acuerdo con la apariencia, evidencia o comprobación de la situación de pobreza, las técnicas de previsión consisten en adelantarse a los acontecimientos y prever que en el futuro se puede producir una situación de necesidad, reservando medios en el presente para atender una situación futura. Las técnicas previsionales son las siguientes:

##### A) *El ahorro individual*

Es una medida de tipo voluntario, individual, que exige un cierto excedente económico y que, salvo que se conciba como inversión, está sometido a la erosión monetaria del paso del tiempo.

No obstante, desde esta concepción de inversión sigue siendo válido como técnica de capitalización para financiar algunas prestaciones de Seguridad Social.

##### B) *La previsión colectiva*

Sigue siendo una medida de tipo voluntario, pero de carácter colectivo, lo que conlleva una superación de los inconvenientes del ahorro individual y presenta ya algún aspecto de solidaridad. Adopta dos formas:

###### 1) LA MUTUALIDAD

Procede de las Corporaciones y Gremios medievales y constituye el embrión de los seguros sociales en razón de la solidaridad profesional. En el siglo XIX da lugar a las llamadas Sociedades de Socorros mutuos cuyos rasgos característicos son:

- carácter voluntario,
- un grupo de personas, un colectivo, decide proteger sus bienes o necesidades futuras mediante aportaciones de sus asociados,
- es una pluralidad de sujetos pero de carácter restringido por razón de la actividad profesional,
- hay una comunidad de intereses,
- es un contrato plurilateral,
- se financia mediante un reparto de las cargas,
- hay una gestión colectiva de los fondos,
- protege situaciones de necesidad concretas en cuantías pre fijadas.

###### 2) EL SEGURO PRIVADO

Se trata de un contrato privado mediante el cual se asegura un riesgo que puede producirse en el futuro. Se caracteriza por:

- la voluntariedad. Hay algunas excepciones de seguros obligatorios por ley (vehículos de motor, responsabilidad civil del profesional, etc.),
- puede cubrir riesgos de personas o de cosas: daños en cosas como vehículos, vivienda, cosechas, etc., responsabilidad civil, y dentro de personas, la vida, enfermedad, invalidez, etc. Parte del concepto de riesgo asegurado y de su actualización o producción, el siniestro, que da lugar a la cobertura por la compañía de seguros,

- se basa en una técnica de transferencia a un tercero de la cobertura del riesgo asegurado en la póliza mediante el ingreso de unas primas,
- se basa en el cálculo actuarial y en la ley de los grandes números,
- constituye una actividad económica con ánimo de lucro,
- utiliza aspectos colectivos, al diluir los riesgos en un colectivo lo más amplio posible para la empresa aseguradora, pero no en aspectos solidarios, salvo cuando adopta la forma de cooperativa.
- suele ser una de las formas complementarias de la seguridad social pública, por decisión individual o por pactarse en convenio colectivo.

## 5) TÉCNICAS ESPECÍFICAS DE SEGURIDAD SOCIAL

### A) *El seguro social*

Es la primera forma en que el Estado moderno lleva a cabo la reforma social en la mayoría de los países occidentales a finales del siglo XIX partiendo de las leyes de seguros sociales de Bismarck.

Antes se conocían experiencias con técnicas indiferenciadas, no específicas, como las Mutualidades, Sociedades de Socorros mutuos, Cajas de Ahorros y Montes de piedad, Mutualidades voluntarias, pero eran insuficientes para abordar tanto los problemas de los nuevos riesgos de la sociedad industrial y de las clases trabajadoras, como los del pauperismo.

El modelo de seguros sociales por riesgos aislados se desarrolla en la mayoría de los países europeos a finales del siglo XIX y primer tercio del siglo XX. Se van extendiendo a casi todos los asalariados elevando el nivel de renta y a otras capas como los empleados; aparecen nuevos riesgos, como los profesionales y el desempleo (ley inglesa de 1911) y surgen los primeros intentos de sistematización y racionalización de los seguros sociales (código alemán de 1911) y de la normativa de los distintos países a través de la actuación de la OIT (convenios y recomendaciones). De otra parte, los seguros sociales, al igual que los demás derechos laborales, se incorporan a las Constituciones. Ahora bien, ya desde sus orígenes el sistema de seguros socia-

les se caracteriza por una cobertura por riesgos protegidos considerados aisladamente, pero divididos en dos grandes ramas: riesgos comunes y riesgos profesionales, con diferencias de régimen jurídico importantes, que afectan a la cotización, a la gestión y a la dinámica protectora.

El seguro social se caracteriza por las siguientes notas:

- Adopta la técnica del seguro privado en favor de tercero, primero voluntario en una fase de libertad subsidiada, pero luego se hace obligatorio por ley.
- Utiliza el concepto de lo colectivo de la Mutualidad y los principios de la solidaridad, primero profesional, luego ya a nivel nacional.
- Gestión económica sin ánimo de lucro —es otra diferencia con las compañías de seguros—, aunque en algunas fases históricas se admitta la colaboración de empresas mercantiles para la cobertura de riesgos profesionales.
- Financiación por cuotas según el esquema del seguro privado o de la Mutualidad, a ingresar por el empresario y el trabajador, o por el empresario solamente (riesgos profesionales) o por el autónomo. Más tarde interviene el Estado en la financiación de una manera importante con recursos fiscales en los Presupuestos anuales. La cotización se concibe como salario diferido y de acuerdo con las técnicas del ahorro. Para la empresa es ya una carga social a repercutir en precios.
- Participación en la gestión de los propios interesados, bien en las entidades gestoras, bien colaborando en la gestión los propios empresarios asumiendo parcelas del sistema a través de Mutuas Patronales o de empresas colaboradoras.
- Ámbito personal de tipo profesional como en la Mutualidad, primero trabajadores por cuenta ajena de la industria y los servicios que no superarían un determinado nivel salarial —ahí se encuentran los orígenes de los topes de cotización—, luego de trabajadores por cuenta ajena de otros sectores y actividades, funcionarios, y, finalmente, dentro de una tendencia expansiva, otros profesionales. Se producirá una deslaboralización y una profesionalización del campo de los sujetos protegidos por la Seguridad Social.

- Se cubren los riesgos más importantes ya señalados antes (enfermedad, accidente, vejez, invalidez, muerte y supervivencia, desempleo, cargas familiares). El concepto de riesgo, importando el de siniestro del Derecho de seguros, se adaptaba bien a los riesgos profesionales (accidente de trabajo y enfermedad profesional), pero no a otras necesidades sociales que se sabía que se producirían en la vida del trabajador. Sin embargo, se convierte en un instrumento flexible y se dilata para la cobertura de otras necesidades o contingencias sociales que, difícilmente, encajaban en este esquema (por ejemplo, la vejez) a través de una generalización de la teoría del riesgo profesional.

- El seguro social se configura como nuevo título, más seguro, para tener derecho a las prestaciones que si se hubieran utilizado por parte del Estado las técnicas de protección asistenciales conocidas entonces, en especial la asistencia pública. Así se puso de manifiesto en el rechazo del movimiento obrero (y en el debate de la ley inglesa del seguro nacional de 1911, o de las leyes francesas de 1905 y 1910) a estas técnicas y su preferencia por las del seguro social contributivo, pues veían en éstas una forma de salario diferido o salario social, que otorgaba protección sin necesidad de justificar y probar el estado de necesidad o de pobreza. Los riesgos del sistema industrial se convierten, además, en responsabilidad objetiva del Estado y no ya del empresario, que hasta entonces, de acuerdo con el Código civil, podía verse obligado a responder civilmente de los accidentes de trabajo que se produjeran en su empresa, por culpa o negligencia, lo que obligaba al trabajador a seguir una vía judicial de incierto resultado, y más tarde sin necesidad de probar culpa o negligencia por su parte (responsabilidad objetiva). Cuando se llega a este tipo de responsabilidad ya están creadas las bases para el aseguramiento objetivo del riesgo profesional.

- El contrato de aseguramiento obligatorio, el seguro social, concedía derechos subjetivos perfectos, no condicionados a una situación de necesidad, ni a las disponibilidades económicas que el Estado buenamente hubiera querido destinar a beneficencia. Se convierte en un instrumento formal, abstracto, independiente de la situación de renta personal real y, por ello, utilizable para toda clase de colectivos que pretendieran cubrir un evento dañoso, futuro e incierto. La Recomendación n. 29 (1927) de la OIT afirmará en este sentido que no se puede considerar seguro

social si el beneficio depende de la discrecionalidad de una autoridad pública.

- La inspiración en las técnicas del seguro privado, además, permite disciplinar los requisitos de acceso a las prestaciones mediante exigencias y requisitos contributivos típicos del seguro privado. A veces se utilizan los requisitos de cotización para poder tener derecho, aumentándolos; o bien se aumenta el período que se tiene en cuenta para calcular la prestación (que puede reducir su cuantía o no) o se reduce la duración en proporción al mismo esfuerzo contributivo exigido.

- De otro lado, el esquema del seguro social, a la vez que conseguía la pacificación social, se adaptaba sin esfuerzo a las reglas disciplinantes del mercado de trabajo, sin alterarlas sustancialmente (BALANDI): requisitos asegurativos previos de afiliación, alta y cotización, determinación previa y precisa de la cuantía, elementos disciplinantes de conducta del beneficiario, no desincentivación del trabajo. Por eso el sistema de seguros sociales va a ir tan ligado a la capacidad laboral y al esquema del contrato y del sinalagma a la hora de la protección y del pago de las prestaciones.

- El esquema del seguro privado que inspira los seguros sociales no altera tampoco las desigualdades de renta y salarios existentes en el mercado, sino que las reproduce miméticamente a través de la cotización y de su influencia en las prestaciones. En este sentido, es un mecanismo algo primario y elemental de solidaridad, más profesional que de clase y no corrector de las desigualdades.

## B) La Seguridad Social

Históricamente aparece como una nueva técnica de sistematización y racionalización de los seguros sociales existentes, pero también trae consigo cambios importantes, así como la introducción de nuevos conceptos que perfeccionan el sistema de protección y sus objetivos económicos y sociales.

- El cambio es, por un lado, *terminológico*. Del concepto de «seguro social» se pasa al más ambicioso y sistemático de «Seguridad Social».

Se adopta este nuevo término en la ley de Seguridad Social americana de 1935, en el sistema de Nueva Zelanda y en la formulación ideológica de Beveridge. Mientras que la Recomendación n. 29 de la OIT hablaba todavía de «seguro social», la de 1944 la n. 67 ya adopta la nueva terminología y lo mismo la Declaración de los derechos Humanos de la ONU y las Constituciones de la postguerra.

Su objetivo ya no es solo atender los riesgos de la sociedad industrial para los que llevan a cabo una actividad profesional, sino suplir las carencias del sistema contributivo, la falta de protección por no reunir requisitos asegurativos y así conseguir el objetivo social de una cierta redistribución de la renta hacia los sectores no protegidos por el sistema (inválidos que no hayan realizado ninguna actividad profesional o no hayan trabajado nunca, ancianos o inválidos, sin derecho a pensión, viudas sin recursos económicos, etc.).

Ya la Recomendación n. 67 de la OIT planteaba la perspectiva de que la Seguridad Social garantizará a todos los ciudadanos unos recursos mínimos. El objetivo de este nivel de Seguridad Social es, de acuerdo con la formulación o idea-programa de Beveridge, la garantía y extensión de una renta mínima a todos los ciudadanos, mediante una universalización subjetiva por el mero hecho de ser ciudadanos, mínimo vital financiado a cargo de los presupuestos del Estado, para los no beneficiarios del seguro, por no estar incluidos o por no alcanzar derecho por la vía asegurativa.

La Recomendación n. 69 de la OIT, por su parte, también se plantea la conveniencia de que determinadas prestaciones se asuman y presten directamente por el Estado mediante servicios públicos, para todos los ciudadanos financiados por vía fiscal: asistencia sanitaria y prestaciones familiares.

— En cuanto *racionalización y sistematización del sistema de seguros sociales* supone:

- \* racionalización de la estructura por regímenes y colectivos,
- \* simplificación de la organización técnica, administrativa y financiera y de los regímenes jurídicos y mayor publicación de la gestión y configuración pública de las cotizaciones.
- \* incremento de la financiación fiscal en el Presupuesto de la Seguridad Social,
- \* introducción de pensiones mínimas, y de las revalorizaciones de la pensiones,

\* introducción de prestaciones de servicios, preventivas, no sólo ya específicamente pecuniarias, ni meramente reparadoras,

— En cuanto *superación parcial de técnicas asegurativas* hay que destacar:

- \* ruptura de la relación entre cotización y prestaciones,
- \* alteración o atenuación de esquemas sinalagmáticos o contractuales asegurativos en la acción protectora, no exigiéndose en algunos casos los requisitos asegurativos previos (alta y cotización) y alterando el esquema de responsabilidades de la empresa,

\* el sistema jurídico de previsión social englobado ya en el sistema más amplio de Seguridad Social lleva a una evolución de sus instituciones, lo que trae consecuencias sobre las técnicas asegurativas, que si bien se utilizan aun como técnicas actuariales de gestión económica, pierden relevancia jurídica, al situarse en un ámbito público (PERSIANI, VENTURI).

— En cuanto creación de *técnicas nuevas*: se retoman, pero para formularlas de otra manera, las viejas instituciones de la Asistencia y Beneficencia pública, y con ellas irrumpe la llamada Seguridad Social no contributiva.

Quedaría de esta manera el concepto de Seguridad Social estructurado en dos niveles cada uno de ellos con sus técnicas específicas:

— Seguridad social contributiva, de base profesional, financiada en parte en cuotas según el esquema del seguro, con las alteraciones y sistematizaciones mencionadas y con determinación de las prestaciones de acuerdo con los requisitos previos y de acuerdo con lo cotizado (rentas sustitutivas del salario o rentas de actividad),

— Seguridad Social no contributiva: el título jurídico es ser ciudadano (derechos sociales de ciudadanía), carecer de rentas, ante determinadas situaciones de necesidad, como la Invalidez o la Vejez o mujeres solas sin medios de subsistencia. Serían ahora ya, a diferencia de la Asistencia pública o Beneficencia, un derecho subjetivo perfecto, no condicionado a la discrecionalidad estatal, aunque sí a la carencia de rentas. Estas prestaciones no comprenderían el desempleo o la incapacidad temporal de acuer-

do con la lógica del mercado de trabajo y su financiación sería fiscal,

Junto a este concepto se ha construido el de Protección Social, más amplio, que añade a los ya señalados niveles los siguientes:

- Asistencia Social y Servicios sociales. En la primera podrían situarse las rentas mínimas garantizadas, estatales o de nivel autonómico, dirigidas a situaciones de pobreza, extrema necesidad o marginación social, con vistas a la integración de estos colectivos. Los seguros son ofrecidos no ya sólo por la Seguridad Social, sino también por el Estado, para todos los ciudadanos, financiados por vía fiscal (universalización), o por vía asegurativa (generalización) en su caso, para los ciudadanos que no tuvieran derecho por otras vías: servicios de sanidad, servicios sociales, servicios de empleo y formación profesional.
- Niveles complementarios externos de carácter privado previstos en los convenios colectivos y en los contratos individuales que se canalizan a través de seguros privados (mejora de prestaciones, Planes de pensiones, etc.).

### III. EVOLUCIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LOS PROBLEMAS DEL ESTADO DEL BIENESTAR

Puede afirmarse perfectamente que la evolución de los sistemas de Seguridad Social, tal como ha señalado PERRIN, se caracteriza por la combinación de estos niveles y por la expansión del campo de protección tanto en relación con los sujetos protegidos, como en el tipo de prestaciones (cada vez más costosas) como finalmente en la presencia de niveles asistenciales con financiación fiscal. Así se reconoce en la constitución de los modelos de Seguridad Social y en las normas internacionales (Carta social europea, Código europeo de seguridad Social de Lovaina, etc.).

Tras la II Guerra Mundial y hasta los años setenta el crecimiento de la Seguridad Social se ha hecho sobre los tres niveles señalados desarrollando técnicas nuevas y servicios, pero también generalizando el modelo asegurativo a nuevas capas de colectivos protegidos. Por esta razón, a la vez que se racionaliza la estructura y el sistema, y se controlan los gastos y se introducen medidas de racionalización y

austeridad se introducen niveles asistenciales. Es cierto que a veces ambos conceptos no se han distinguido perfectamente y se producen asistencialismos perversos, financiados por vía contributiva (compra de prestaciones, privilegios, extensión muy favorable de la protección a nuevos colectivos), pero hay una cierta confluencia de sistemas de Seguridad social e incluso mecanismos de armonización y coordinación (así, en la Comunidad Económica Europea).

De otra parte, el incremento de la financiación fiscal de la Seguridad Social contributiva a través de los presupuestos del Estado, junto con la existencia de regímenes muy deficitarios, hace que las fronteras entre los distintos niveles se diluyan en ocasiones.

Por otro lado, las técnicas de las pensiones mínimas y de las revalorizaciones, y los sistemas financieros de reparto (se cubren las prestaciones del año con lo que se espera recaudar, más la aportación estatal) en lugar de los de capitalización que se reservan para los niveles complementarios privados (Fondos de pensiones y capital coste en pensiones derivados de accidentes de trabajo) alejan un poco las prestaciones de la Seguridad Social del esquema del seguro y las convierten en una variable de las políticas sociales de los Estados y del gasto público. La Seguridad Social pasa entonces a inscribirse en gran medida en el debate y en los problemas y contradicciones del Estado social o Estado del bienestar (*Welfare State*) y con la crisis fiscal, los conflictos entre legitimación del sistema democrático (HABERMAS) y las necesidades de acumulación del sistema económico (O'CONNOR).

Históricamente se suelen conseguir ambas finalidades, de pacificación social e integración del conflicto obrero, y producción y consumo de masas en una economía internacionalizada con división internacional del trabajo, niveles de paro soportables, y prestaciones asistenciales a los expulsados o marginados del sistema.

En los años setenta, sin embargo, entra en crisis esta compatibilidad de objetivos y se alega por los críticos del Estado del Bienestar que la expansión del gasto público social desincentiva el ahorro y la inversión. Pero además los sistemas de Seguridad Social experimentan tres desafíos importantes:

- crisis ideológica y de legitimidad,
- crisis de eficiencia del Estado y de lo público frente al mercado y lo privado,