

# El papel estabilizador de la sanidad pública en la economía andaluza

José Luis Navarro Espigares

**Resumen:** Más allá de los logros alcanzados por la sanidad pública andaluza en términos de mejoras en la salud y bienestar de los ciudadanos, este artículo pone de manifiesto un beneficio adicional del sistema público sanitario, el papel estabilizador y anticíclico del mismo en los años de crisis. Para este cometido, la Contabilidad regional nos ofrece una imagen clara, relativa al mantenimiento del empleo y las rentas salariales en las actividades sanitarias públicas.

**Palabras clave:** Actividades sanitarias; Retribuciones asalariados; PIB.

**Códigos JEL:** H51; H53; I18; E01.

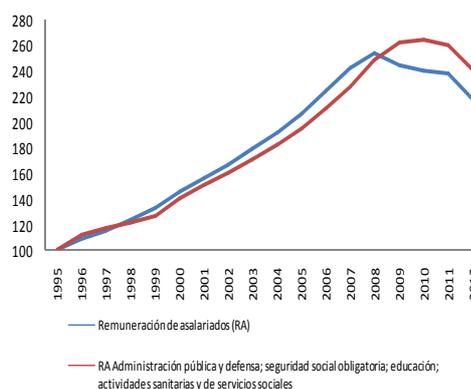
Desde el principio de la crisis económica estamos asistiendo a un proceso de pérdida progresiva de las rentas del trabajo en el conjunto de la renta nacional. Dicho proceso puede ser considerado como el reflejo de un cambio en el modelo de distribución funcional de la renta. En concreto, desde 2009 se viene observando una caída continuada y pronunciada en la participación de las rentas salariales de más de 4 puntos porcentuales frente a una tendencia alcista del excedente bruto de explotación desde 2001, tendencia que apenas se ha visto alterada por la crisis y que ha visto aumentar su ritmo de crecimiento en los últimos años hasta la práctica igualdad con las rentas del trabajo en 2013 (Laborda y Fernández, 2014).

Tradicionalmente se atribuyen tres funciones al gasto público, la función estabilizadora, redistributiva y aseguradora. Algunos trabajos han estimado los efectos redistributivo y estabilizador/asegurador del presupuesto de la Administración Pública Central española (Bosch, Espasa y Sorribas, 2002). En este artículo trataremos de esclarecer el papel estabilizador del gasto público sanitario en relación con este cambio en la distribución funcional de la renta. Nuestro análisis se restringe a la Comunidad Autónoma de Andalucía y se basa en los datos de la Contabilidad regional publicados por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. Desde esta perspectiva, la sanidad pública en Andalucía ofrece una imagen realmente positiva como elemento estabilizador de la economía andaluza.

En primer lugar, nos detendremos en el análisis de las remuneraciones satisfechas por la administración andaluza. Atendiendo a la evolución durante el periodo 1995-2012 de las remuneraciones agregadas

de los empleados públicos en Andalucía, se observa (gráfico 1) que éstas crecieron menos que las remuneraciones totales de los asalariados hasta principios de la crisis en 2008. En 2008 nos encontramos un punto de inflexión en la tendencia creciente de las remuneraciones totales de los asalariados. Este cambio en la tendencia no se produce en el ámbito público hasta 2010, quedando finalmente las remuneraciones agregadas públicas en un nivel superior al del resto de trabajadores. A partir de ese año se abre una brecha a favor de las rentas salariales de los empleados públicos.

Gráfico 1. Evolución de las remuneraciones a asalariados 1995-2012 (1995=100)

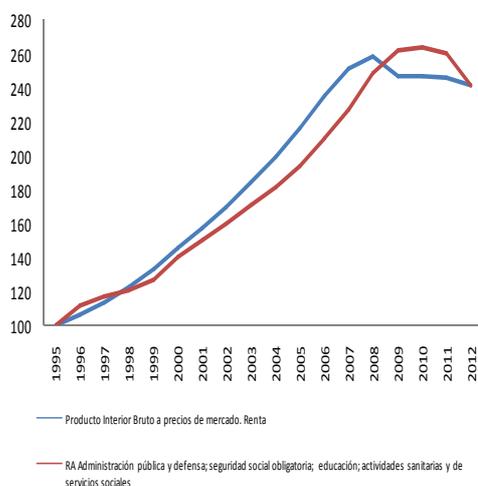


Fuente: IECA. Contabilidad Regional Anual de Andalucía. Base 2008. Serie 1995-2012. Elaboración propia.

Si tomamos como referencia la evolución del PIB en Andalucía, el comportamiento de las remuneraciones de los empleados públicos sigue una tendencia claramente anticíclica en el periodo 1995-2012 (gráfico 2). Desde 1998 hasta 2008, las retribuciones públicas, al igual que el PIB regional siguieron una tendencia creciente. Sin embargo, las

tasas de crecimiento acumuladas en los salarios de la AA.PP. fueron siempre ligeramente inferiores a las del producto regional, abriendo, de este modo, una brecha deflacionista. A partir de 2008, el PIB regional, al igual que las remuneraciones de los asalariados, experimenta tasas de variación negativas que hacen descender el valor del índice acumulado. Esta tendencia recesiva no se observa, sin embargo, en las retribuciones públicas hasta el año 2010. Se genera de este modo una brecha a favor de las retribuciones públicas entre 2009 y 2012. En este año los índices acumulados de ambas series vuelven a coincidir. Si solo conociéramos los datos del principio y final del periodo, concluiríamos que las retribuciones públicas y el PIB regional han aumentado con la misma intensidad entre 1995 y 2012. Tanto el PIB andaluz como las retribuciones de los empleados públicos se multiplicaron por 2,4 en el periodo 1995-2012. Sin embargo, la evolución temporal de ambas series nos muestra el claro comportamiento anticíclico de las retribuciones de los empleados públicos.

Gráfico 2. Remuneraciones AA.PP. versus PIB (1995=100)

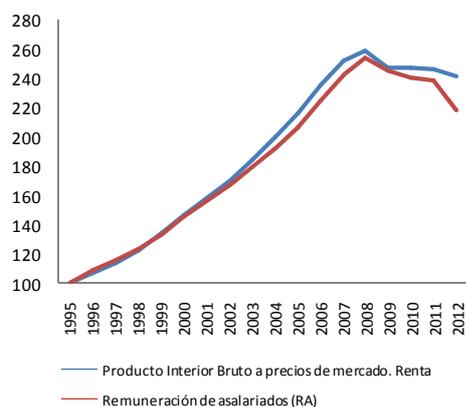


Fuente: IECA. Contabilidad Regional Anual de Andalucía. Base 2008. Serie 1995-2012. Elaboración propia.

Si vemos lo ocurrido con las remuneraciones totales de los asalariados la imagen es bien distinta (gráfico 3), con un crecimiento del PIB superior al de las remuneraciones acumuladas de los asalariados. Los índices acumulados de remuneraciones salariales se mantienen por debajo de los del PIB durante gran parte del periodo estudiado, incluso en la fase de crecimiento 2000-2008, los salarios crecen menos que el PIB. A partir de 2008 las retribuciones caen más intensamente que el PIB andaluz y la brecha se abre más intensamente

en 2010 y 2011. En definitiva, se constata también para Andalucía la pérdida de participación de las rentas salariales en el PIB regional. Este fenómeno relativo a la pérdida de peso de las rentas de los trabajadores en el PIB no se da en el caso de los trabajadores públicos.

Gráfico 3. Remuneraciones asalariados versus PIB (1995=100)

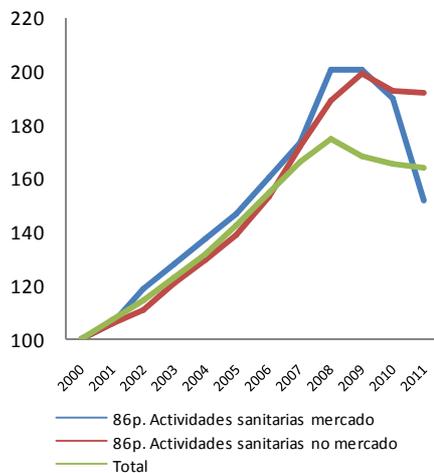


Fuente: IECA. Contabilidad Regional Anual de Andalucía. Base 2008. Serie 1995-2012. Elaboración propia.

En las actividades sanitarias, para el periodo 2000-2010, las retribuciones en el ámbito privado se mantuvieron por encima de las públicas hasta 2008 (gráfico 4). Entre 2008 y 2009, las retribuciones privadas se estabilizaron y la públicas continuaron creciendo, por lo que en 2009 llegaron a igualarse las series de índices acumulados. A partir de este año, se produce una caída de las retribuciones (rentas del trabajo) de los profesionales públicos y privados, y un cambio notable en la posición relativa de ambos colectivos. El retroceso fue muy ligero en las rentas salariales de los trabajadores de la sanidad pública y una caída muy brusca en el caso de los trabajadores de la sanidad privada, ambos a partir de 2009.

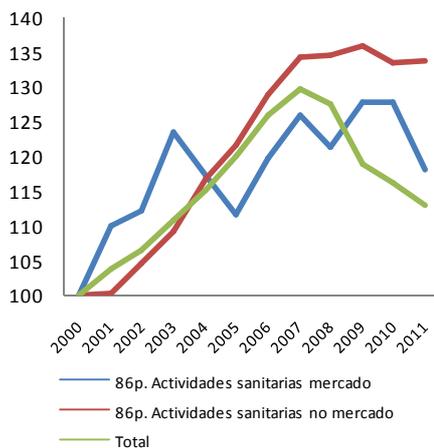
En cuanto a la creación de empleo, la sanidad pública muestra la tendencia creciente más prolongada e intensa entre 2000 y 2007 (gráfico 5). A partir de este año, el volumen de empleo se mantiene prácticamente estable, con ligeras disminuciones en 2009. Tanto en el total de los trabajadores asalariados como en el de la sanidad privada, los volúmenes de empleo se reducen notablemente a partir de 2007.

Gráfico 4. Remuneraciones en las actividades sanitarias (2000=100)



Fuente: IECA. Contabilidad Regional Anual de Andalucía. Base 2008. Serie 1995-2012. Elaboración propia.

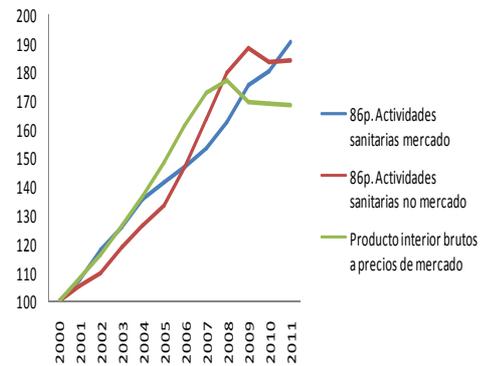
Gráfico 5. Evolución del empleo en las actividades sanitarias (Miles de puestos de trabajo)



Fuente: IECA. Contabilidad Regional Anual de Andalucía. Base 2008. Serie 1995-2012. Elaboración propia.

La evolución del PIB sanitario, público y privado, en relación con el PIB regional ofrece un crecimiento ininterrumpido en el periodo 2000-2011 (gráfico 6). En la sanidad pública, el PIB sanitario crece menos que el PIB regional hasta 2008, sin embargo, a partir del inicio de la crisis, el PIB sanitario público sigue creciendo un año más para estabilizarse a partir de 2009, en una tendencia muy consistente con el mantenimiento de la masa salarial pública y el mantenimiento del empleo en este ámbito.

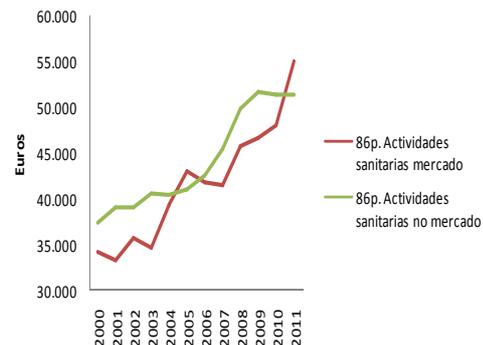
Gráfico 6. Evolución del producto sanitario (2000=100)



Fuente: IECA. Contabilidad Regional Anual de Andalucía. Base 2008. Serie 1995-2012. Elaboración propia.

Para finalizar, nos detendremos en la evolución de la productividad aparente del factor trabajo (gráfico 7). En las dos ramas de actividad sanitaria se aprecia una tendencia creciente en el periodo 2000-2011. La principal diferencia se observa en los dispares ritmos seguidos durante el periodo de crisis. Entre 2007 y 2011 la productividad de las actividades sanitarias privadas han experimentado el periodo de crecimiento más intenso, especialmente entre 2010 y 2011, derivado de la caída en el empleo y los niveles salariales. Frente a esta tendencia, el sector público ofrece un estancamiento de dicha variable en el sector público a partir de 2009.

Gráfico 7. Productividad aparente del trabajo en las actividades sanitarias (euros)



Fuente: IECA. Contabilidad Regional Anual de Andalucía. Base 2008. Serie 1995-2012. Elaboración propia.

En conclusión, el mantenimiento del sistema sanitario público en Andalucía ha ejercido un papel estabilizador claramente anticíclico, que ha permitido el mantenimiento del empleo y de las rentas del trabajo en niveles muy superiores a los observados en el conjunto de la sociedad y, en concreto, en el sector sanitario privado. A este

---

efecto beneficioso desde el punto de vista de las rentas salariales habría que añadirle el beneficio central del sistema, derivado de las prestaciones recibidas por la población en forma de servicios sanitarios gratuitos equivalentes a retribuciones en especie. Esta doble perspectiva justifica la preocupación por la sostenibilidad de un sistema sanitario público que ha demostrado su impacto positivo sobre el bienestar de la población en los momentos más críticos de la crisis económica. Pero éste es un debate de gran calado que será abordado en un trabajo posterior.

#### Referencias bibliográficas

LABORDA, A. y FERNÁNDEZ, M.J. (2014): «La recuperación de la economía española cobra fuerza, pero seguirá siendo lenta», *Cuadernos de Información Económica*, nº. 239, marzo/abril 2014.

BOSCH, N.; ESPASA, M. y SORRIBAS, P. (2002): «La capacidad redistributiva y estabilizadora del presupuesto del gobierno central español», *Hacienda Pública Española/Revista de Economía Pública*, nº. 160-(1/2002), págs. 47-76.