

Documentación Social

- El envejecimiento de la población.
- Evolución del «estatus» social del anciano.
- Geriátría Social.
- Recursos de la vejez en España.
- La Protección Legal del Anciano en el Actual Sistema.
- Encuesta sobre los Asilos en España.
- La Planificación de Servicios destinados a los Ancianos.
- El Servicio Social de Ancianos.

La Ancianidad, Problema Social de Nuestro Tiempo



Han colaborado en este número: Don RAMON ECHARREN, subdirector de Cáritas Nacional; doctor MANUEL DIAZ-MOR Y GARCIA, neurosiquiatra, director de la Escuela de A. A. S. S., miembro del Comité Nacional de Servicio Social, subdirector de la sección médico-pedagógica y psico-social de la C. E. C. E.; don SANTIAGO ALEGRE, jefe de la Sección de Seminarios y Estudios de Cáritas Nacional; don LUIS MADRIGAL, licenciado en Derecho; don ENRIQUE COUCEIRO, subdirector de C. E. S. A.; don JOSE PERNAU, director de C. E. S. A.; Sor MARGARITA GARCIA-MAURIÑO, Obra de Ayuda al Anciano.

NOTA

Esta colección está preparada por el CENTRO DE ESTUDIOS DE SOCIOLOGIA APLICADA DE CARITAS NACIONAL y tiene como finalidad facilitar una serie de monografías que versan sobre temas de Acción Social y técnicas de planificación socio-económica.

La Dirección solicita, para cada tema concreto, la colaboración de aquellos especialistas que han trabajado en la práctica y conocen a fondo cada uno de los temas, presentándolos a través de una visión social.

Sumario

	<u>Págs.</u>
<i>Presentación.</i> —Por C. E. S. A.	3
<i>El envejecimiento de la población</i> , por D. José Pernau ...	5
<i>Evolución del "estatus" social del anciano en el proceso de transformación de la familia contemporánea</i> , por D. Ramón Echarren	11
<i>Geriatría Social</i> , por el doctor Manuel Díaz-Mor y García ...	19
<i>Recursos de la vejez en España</i> , por D. Santiago Alegre ...	33
<i>La Protección Legal del Anciano en el Actual Sistema</i> , por D. Luis Madrigal	49
<i>Encuesta sobre los Asilos en España</i> , por D. Enrique Couceiro	89
<i>La Planificación de Servicios destinados a los Ancianos</i> , por D. José Pernau	97
<i>El Servicio Social de Ancianos</i> , por Sor Margarita García-Mauriño	103



Presentación

La proporción de ancianos en relación a la población total va siendo cada día mayor en nuestro país. Estamos asistiendo a un rápido envejecimiento de nuestra población. Por otra parte, y a pesar del progreso económico, la situación de nuestros ancianos va siendo cada vez más crítica.

Las razones debemos buscarlas especialmente en dos fenómenos principales: La crisis de la familia y las nuevas concepciones urbanísticas.

En la familia tradicional de tipo rural el anciano ocupa un lugar preeminente, mientras que en la de tipo urbano su autoridad y posición se encuentran menoscabadas a consecuencia de la crisis de generaciones y la tendencia a la familia reducida al matrimonio y a los hijos. El problema del alojamiento del anciano ya no se presenta solamente en aquellos casos de indigencia o por no tener familiares a quienes acogerse, sino que cada día es más frecuente el caso del anciano que llama a las puertas del asilo, pidiendo que se le admita en él, por desavenencias con los hijos y ofreciendo pagar su sostenimiento.

A esta crisis familiar se unen todas las consecuencias, fatales para el anciano, de las nuevas concepciones urbanísticas en las grandes ciudades. Como dice el sociólogo inglés Crew, "la vivienda urbana en sus estrechos límites que le hemos dejado tomar por negligencia o por incuria, permite el engrandecimiento de la familia por nacimientos, solamente a expensas de los abuelos que deben abandonarla".

Todo ello hace que cada día sea mayor el número de ancianos que tienen necesidad de una vivienda apropiada a su edad, de una residencia para ancianos o de un asilo.

Las viviendas para ancianos y las residencias apenas si han empezado a surgir en nuestro país, mientras que los asilos no reúnen, en general, las condiciones requeridas por la época en que vivimos, ni por su dotación, ni por su organización, ni por su capacidad

Esta falta es debido, por una parte, a la carencia de recursos, y por otra, a no existir una conciencia de la necesidad y no haberse estudiado el problema con suficiente detenimiento.

Un estudio de la situación real de los ancianos, con sus nece-

sidades de todo tipo y de una organización social adecuada para su solución, es cosa que falta por hacer en nuestro país.

Con este número de "Documentación Social", pretendemos cubrir en parte dicha carencia y al mismo tiempo que sirva de estímulo a otros estudios posteriores, quisiéramos dar una visión de los medios de que se dispone actualmente para la ayuda al anciano.

Con esta visión hemos estructurado el número, presentando en primer lugar unos estudios introductorios sobre el envejecimiento de la población, el estatus social del anciano en la familia contemporánea y sobre geriatría social. A continuación presentamos un estudio de los recursos de la vejez en España y la protección legal del anciano. Por último damos una encuesta sobre los asilos, se dan criterios para una planificación de instituciones para ancianos y un estudio sobre el Servicio Social de Ancianos.

Esperamos contribuir de esta forma a un despertar de la conciencia respecto a las necesidades que aquejan a nuestros ancianos.

C. E. S. A.

El envejecimiento de la población

Por D. José PERNAU
L L I M O S, Director del
Centro de Estudios de So-
ciología Aplicada de Cá-
ritas Española.

El envejecimiento de la población en los países civilizados es un fenómeno relativamente reciente y que ha despertado el interés no sólo de los demógrafos y sociólogos sino también de los economistas y de los políticos, por las graves consecuencias que trae consigo. Estas consecuencias no se limitan al campo económico, sino que trascienden al campo político y moral.

Por envejecimiento de la población entendemos la proporción de ancianos en relación a la población total de un país.

Cabe preguntarnos a qué edad debemos considerar que empieza la ancianidad. Como lo que pretendemos en esta revista no es dar una visión general teórica de los problemas que en este punto nos aporta la geriatría, sino hacer una especie de manual práctico para uso de las personas que quieran solucionar los problemas de la ancianidad, vamos a limitarnos a estudiar las edades consideradas normalmente como constituyendo el principio de la ancianidad.

La mayoría de los países europeos toman como base para sus cálculos la edad de 60 años. En España, por el contrario, se acostumbra a tomar como punto de partida la edad de 65 años.

En el cuadro siguiente podemos ver los porcentajes de la población de más de 65 en los diversos países europeos que se citan.

<i>Países</i>	<i>65 y Más</i>
Alemania Oriental	13'4
Francia	12'0
Suecia	11'9
Bélgica	11'9
Austria	11'8
Noruega	10'7
Alemania Occidental	10'5
Dinamarca	10'4
Luxemburgo	10'4
Escocia	10'3
Suiza	10'1

Irlanda del Norte	10'0
Italia	9'1
Hungría	8'9
Países Bajos	8'9
Checoslovaquia	8'6
Reino Unido	8'5
España	8'2
Grecia	8'1
Portugal	7'5
Islandia	7'5
Bulgaria	7'5
Finlandia	7'2
Yugoslavia	6'0
Polonia	5'6

El envejecimiento de los países de la Europa Occidental es un fenómeno constante que viene repitiéndose y agravándose desde mediados del siglo pasado, es decir, a partir de la revolución industrial. El fenómeno empezó en Francia y poco a poco fue extendiéndose a los demás países.

¿A qué se debe este envejecimiento de la población? Durante algún tiempo se creyó que el envejecimiento de la población se debía al descenso de la mortalidad, pero en los últimos años ha podido demostrarse plenamente que dicho descenso de la mortalidad tenía como consecuencia un rejuvenecimiento de la población y no lo contrario. En efecto, el descenso de la mortalidad ha afectado muy particularmente a la mortalidad infantil y, como dice Alfred Sauvy, el salvar a un niño equivale a un nacimiento más. Por consiguiente, tenemos que distinguir entre el envejecimiento de la población, en cuanto a la mayor proporción de ancianos existentes en un país, en comparación con la población total, de la longevidad. Esta influye naturalmente en el envejecimiento, pero en una proporción muy pequeña.

Lo que verdaderamente influye en el envejecimiento es el descenso de la natalidad. En efecto, la proporción de adultos apenas varía en todos los países de alrededor del 50% (en el supuesto de calcular los adultos entre los 20 y los 59 años). Con el descenso de la natalidad se experimenta un descenso de la proporción de jóvenes, lo que influye definitivamente en el aumento de la proporción de ancianos, al permanecer igual la proporción de población adulta.

Por lo que a España se refiere, la población envejece rápidamente, especialmente a partir del año 1940, como puede verse en el cuadro siguiente.

Proporción de ancianos de más de 65 años sobre el total de la población:

1940	6'5
1950	7'2
1960	8'2

Por otra parte los porcentajes de natalidad, mortalidad y mortalidad infantil, han sido los siguientes:

	<i>Nacimientos 0/00 h</i>	<i>Defunciones 0/00 h</i>	<i>Mort. Infantil 0/00 h</i>
1940	24,3	16,5	2,6
1950	20,0	10,8	1,3
1960	21,7	8,7	0,7

Por consiguiente entre 1940 y 1960, la natalidad ha descendido en un 2'6 0/00, la mortalidad en un 7'8 0/00 y la mortalidad infantil en un 1'9 0/00.

El descenso de la mortalidad infantil, como decíamos antes, contribuye al rejuvenecimiento de la población, mientras que el descenso de la mortalidad en los adultos influye en el envejecimiento. En efecto, salvar la vida de un niño equivale a un nacimiento más. Ahora bien, si al descenso de la mortalidad le restamos la parte que corresponde a la mortalidad infantil, veremos que la mortalidad de la población mayor de un año ha descendido solamente en un 5'9 en lugar del 7'8.

Para demostrar mejor esta influencia de la baja de natalidad sobre el envejecimiento de la población, tenemos que calcular cuál hubiera sido la proporción de ancianos en 1960 si la natalidad hubiera permanecido estacionada en el 24'3 0/00 de 1940.

En primer lugar tenemos que tener en cuenta que el 21'7 0/00 de natalidad en 1960, equivale a un 23'6 % de la de 1940, ya que se ahorran el 1'9 0/00 de vidas con el descenso de la mortalidad infantil. Así es que si la natalidad de 1940 del 24'3 0/00 se hubiera conservado, le tendríamos que añadir un 0'8, que es la media del descenso de la mortalidad infantil en el intervalo considerado. Por consiguiente tenemos que hacer el cálculo a base de considerar una natalidad estacionaria durante los 20 años del 25'1 0/00.

Número de nacidos entre 1940 y 1960 si la natalidad hubiera sido estacionaria en un 25'1 0/00.

14.157.080

Número de nacidos realmente en el período considerado.

11.888.389

Diferencia = 2.268.691.

Es decir, que la población española sería en la actualidad de 32.793.391 habitantes, en lugar de 30.524.700.

Ahora bien, estos dos millones de personas hubieran sido en 1960 menores de 20 años y los ancianos hubieran sido los mismos que nos dio el censo de 1960, es decir, 2.518.400. Por consiguiente, la proporción de ancianos sería de 7'6 % en 1960,

en lugar del 8'2 % que registra en esta fecha. Por consiguiente: la población ha envejecido por descensos de la natalidad entre 1940 a 1960 en un 0'6 % y en un 1'1 % por otros motivos, entre ellos por el aumento de la longevidad.

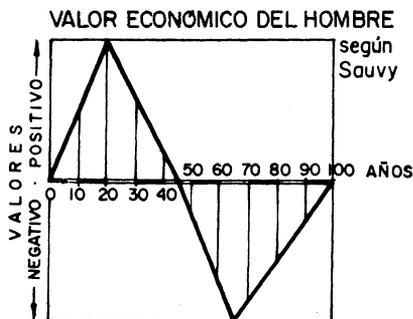
No queremos insinuar con estos cálculos que un índice de vejez del 8'2 % de más de 65 años sea excesivo en las circunstancias actuales, pero sí que la población española envejece muy rápidamente por el descenso de la natalidad, cuya tendencia va acelerándose de más en más.

¿Qué consecuencias trae el envejecimiento de la población?

Siguiendo a Alfred Sauvy podemos catalogar las consecuencias del envejecimiento de la población en dos categorías:

- a) Consecuencias materiales.
- b) Consecuencias morales.

a) *Consecuencias materiales.*—El autor citado anteriormente presenta en un gráfico lo que llama el valor económico del hombre. (Véase gráfico)



El valor del hombre para la sociedad aumenta progresivamente hasta los 20 años en que un capital acumulado y los servicios que puede prestar a la sociedad son máximos. A partir de los 20 años, su valor va siendo cada vez menor, ya que cada vez le queda menos tiempo para poder prestarnos servicios a la sociedad. A partir de los 45 años, su valor es nulo ya que lo que ganará hasta la edad del retiro lo gastará posteriormente en su vejez. A los 65 años es cuando su valor es más negativo, ya que solamente puede entonces ocasionar gastos a la sociedad. Pero a partir de este momento su valor aumenta de nuevo, ya que cada vez serán menores los gastos que va a ocasionar, ya que se le va reduciendo el tiempo de la convivencia en la sociedad. En fin, en el momento de la muerte su valor es nulo, puesto que ni producirá, ni gastará más para la sociedad.

Al envejecer la población queda en idéntica posición de población activa, mientras que los valores negativos aumentan, no solamente por ser mayor el tiempo posterior al retiro, a causa de la longevidad, convirtiendo los valores a la edad de 65 años en mucho más negativos, sino y sobre todo por ser mayor la proporción de an-

cianos con respecto a la población activa. Las cargas de la población pasiva van siendo cada vez mayores.

Por otra parte las inversiones en la ancianidad, si bien completamente necesarias, no son rentables económicamente, mientras que sí lo son, y en alto grado, las inversiones en los hijos. Con el descenso de la natalidad y el aumento de la vejez, las inversiones resultan cada vez más improductivas. La población activa tiene que trabajar de más en más y no suben refuerzos suficientes para reemplazarla en esta tarea.

b) *Consecuencias morales.*—Los viejos, como dice Sauvy, por un raro desig- nio de la naturaleza, tienen una memoria prodigiosa para todo lo que concierne a su juventud y muy poco se acuerdan de lo que constantemente están viviendo. Por otra parte, en una sociedad envejecida y sin presión demográfica fuerte, los ancianos acaparan los puestos directivos de la colectividad. Estos dos factores traen como consecuencia que una sociedad envejecida se va convirtiendo en una sociedad tradi- cionalista, conservadora, aburguesada y sin ánimos para las reformas que sería necesario acometer.

Estas consecuencias no solamente son morales, sino que a fin de cuentas son tam- bién materiales.

Así, por ejemplo, el rápido envejecimiento de Cataluña, que perdura desde hace muchos decenios. ¿No será la causa del estancamiento en que se encuentra actual- mente su industria? En el Estudio que CESA realizó en la ciudad de Sabadell pu- dimos comprobar que la población catalana alcanzaba índices de vejez de más del 19% (a partir de los 60 años). Si el industrial no tiene más que un hijo y éste no puede hacerse cargo de la industria antes de los 40, caso bastante normal en esta región, cuando toma las riendas de la empresa se encuentra ya en una edad en la que le es imposible introducir modificaciones, por estar completamente imbuido de la mentalidad del padre. En cambio, si hay presión demográfica, los hijos se ven obligados a abrirse camino y lo hacen en los años más fecundos de su vida.

Por consiguiente, las lacras morales como el egoísmo de una sociedad envejecida, la atrofia política y el conservadurismo a ultranza, se convierten a la postre en con- secuencias económicas.

SITUACION DEL ANCIANO

Al hablar de la situación del anciano nos referimos a su posición dentro de la sociedad en que vive y siendo distintos los tipos de sociedad, diferentes serán tam- bién las posiciones del anciano dentro de la misma y distintas las soluciones a en- contar. No es la misma la posición del anciano en un tipo de sociedad patriarcal que en una sociedad de tipo urbano-industrial.

a) *Posición del anciano en las zonas rurales de tipo de familia tradicional*

En las zonas donde subsiste el tipo de familia patriarcal, la posición del anciano no acostumbra a ser dramática, ya que continúa generalmente con la dirección de la familia y se le respeta a este respecto.

La situación, no obstante, es grave para aquellas personas que carecen de fami-

lia, ya que éstas se ven obligadas a ingresar en un asilo. Solamente aquellas personas completamente desamparadas son las que se ven forzadas a buscar una institución pública que les acoja. De aquí la idea que perdura en España de que los asilos son para los pobres desamparados.

b) *El anciano en las zonas rurales sujetas a emigraciones*

Aunque en ellas perdure el tipo de familia tradicional, el anciano es el que sufre las consecuencias de la emigración. Los jóvenes abandonan las zonas agrícolas generalmente en el momento en que el padre está todavía en condiciones de trabajar. Se establecen en un pequeño piso en la ciudad que apenas puede cubrir sus necesidades y cuando los padres se encuentran en la necesidad, apenas si pueden hacer nada por ellos. Por consiguiente, el problema se agrava considerablemente en estas zonas, en comparación a las estudiadas anteriormente.

c) *Zonas urbanas industriales*: Aquí, y sobre todo por lo que a España se refiere, es donde los problemas se presentan de forma más aguda.

La familia tradicional se halla en crisis, sin que en nuestro país se haya llegado a consolidar por completo un tipo de familia urbana. Los jóvenes, al mismo tiempo que se revelan contra los modelos tradicionales de la familia, no han llegado a identificarse por completo a una nueva estructura apropiada a las circunstancias, al mismo tiempo que continúan conservando viejos arquetipos que están en contradicción con las nuevas formas que introducen.

Por haber sido tan rápido el cambio, se produce un conflicto de generaciones, que a la postre es el anciano el que tiene que sufrir las consecuencias. En las grandes ciudades ya no es el pobre desamparado el que tiene que buscar su refugio en un asilo, sino la mujer que no se aviene con la nuera y que los hijos ofrecen a pagar los gastos de asilo.

A ello tenemos que añadir otro problema de las grandes ciudades: por la escasez de viviendas, se están construyendo viviendas tales que el nacimiento del segundo nieto aporta el abandono del hogar del anciano.

La situación se va haciendo trágica, ya que es una situación para la que no estamos preparados. Los asilos siguen con la consideración de instituciones para pobres y no abren las puertas a esta clase de personas. La situación podrá parecer patológica a los partidarios acérrimos de la familia tradicional, pero lo cierto es, sea cual fuere la ideología que se profese, que ahí existe un problema social grave, cuya solución incumbe a la sociedad.

Evolución del «estatus» social del anciano en el proceso de transformación de la familia contemporánea

Por D. Ramón ECHARREN, Subdirector de Cáritas Española.

No resulta difícil comprobar que uno de los fenómenos más significativos de nuestra época es el rapidísimo ritmo de transformación social al que están sometidas todas las formas de vida en las que el hombre está implicado como ser social.

De tal manera la sociedad contemporánea es una realidad cambiante, que resulta extraordinariamente difícil aprehender todas las consecuencias que para el hombre de hoy está teniendo esa radical transformación de estructuras y funciones sociales que caracteriza nuestra sociedad.

Ciñéndonos al campo de los grupos e instituciones familiares, es indudable que, a pesar de que la familia ha demostrado ser —a lo largo de los siglos— el más constante y solidario de los grupos sociales, estamos asistiendo en la actualidad a uno de los momentos más críticos de su larga historia, historia tan antigua como el hombre mismo.

Las causas son muy variadas y no es necesario explicarlas detenidamente. Baste indicar que se trata de las mismas causas y factores que imponen ese actual ritmo rápido de evolución social y que —como consecuencia lógica— están produciendo un profundo desajuste en todas y cada una de las realidades o elementos sociales de nuestra época: revolución demográfica, la aparición constante y rápida de extensos núcleos urbanos, la industrialización, los grandes movimientos migratorios, y, por último, los importantes cambios socioculturales que implican el derrumbamiento de una cultura —o unas formas culturales— que ha estado vigente durante siglos.

La repercusión de estas causas generales en la familia puede sintetizarse diciendo que se trata del paso, a través de sucesivos estadios intermedios, de unas formas familiares que podemos decir responden al esquema clásico de la «gran familia rural», a unas formas familiares que responden al esquema de lo que podemos llamar «familia nuclear urbana».

Esta transformación, lenta, pero extremadamente profunda, alcanza prácticamente a todos los grupos familiares occidentales.

Sorokin nos dirá: «A causa de los cambios drásticos operados en muchos grupos influyentes y en la actual estructura grupal de los pueblos occidentales, así como de la desintegración de su sistema cultural sensitivo dominante, la familia occidental contemporánea se halla frente a una serie de crisis que comprometen su estructura, sus funciones e integridad». (1)

(1) SOROKIN, P. A.: «Sociedad, cultura y personalidad». Madrid, 1960, pág. 385.

Podemos decir que apenas es posible encontrar en occidente un grupo familiar que se mantenga al margen del fenómeno.

Dentro de esta transformación pueden descubrirse una infinidad de situaciones intermedias, que participan, simultáneamente, de los dos polos extremos que hemos indicado como términos de la evolución. Un primer resultado de este proceso será el diverso grado en que participan de esos polos las diferentes familias, de tal manera que puede decirse que es prácticamente imposible encontrar dos grupos familiares que respondan a un único patrón o esquema socio-cultural de la familia. Esta parcial desinstitucionalización de la familia se manifiesta de un modo especial en la gran variedad de formas de organización familiar que encontramos en la sociedad actual e, igualmente, en una línea patológica que se caracteriza por una creciente desfuncionalización de la familia, que en modo alguno se explica, exclusivamente, por el distinto papel que la misma puede desempeñar dentro de unas estructuras sociales nuevas y diferentes en relación con el pasado.

Dentro de esta línea de consecuencias de lo que podemos llamar crisis de transformación de la familia, encontraremos una multitud de hechos de tipo socio-patológico, y que no es necesario pararse a examinar detenidamente.

Sin embargo, es preciso centrar nuestro tema en un hecho de enorme importancia para comprender la evolución del estatuto del anciano dentro de la actual familia, familia que se va perfilando según esos nuevos esquemas que van haciendo su aparición en correspondencia con unas formas sociales igualmente nuevas. Este hecho puede describirse como la total o parcial indeterminación de estatutos y roles de los distintos miembros que componen un grupo familiar.

Esta indeterminación tiene una doble faceta. De una parte, se refiere a los componentes clásicos de la gran familia rural, los cuales, o han perdido su inclusión incuestionable en el grupo familiar a través de la reducción de la familia al grupo nuclear, o han asistido a la pérdida de todo contenido funcional de su estatuto, quedando reducidos a un pasivo pertenecer a la gran familia en una línea —frecuentemente— casi benéfica. De otra parte, los miembros que todavía pertenecen de un modo seguro al grupo familiar están sufriendo esa indeterminación de estatutos y roles a lo largo de la evolución misma temporal de su posición en la familia, en cuanto que ésta depende de una serie de factores biológicos, o psicológicos, o sociales, como son: el crecimiento, las distintas edades, su estatuto social o socio-económico externo de la familia, su desarrollo psíquico, etc., etc.

Las consecuencias de esta indeterminación de estatutos y papeles dentro de la familia es una de las causas más frecuentes de una extensa gama de patología individual. Montagú nos dirá que «las situaciones de conflicto que surgen ante los seres humanos normalmente no se originan en ellos, a partir de sus estados orgánicos, sino que derivan de las circunstancias sociales que impiden la satisfacción de sus necesidades y ejercen un efecto deformador sobre ellos. En este sentido se puede producir una neurosis que es consecuencia de una irregularidad de alguna parte de su experiencia social, a la cual la persona ha sido incapaz de ajustarse». (2)

Horney se expresa de modo parecido: «En unión de otros muchos (Fromm, Meyer, James S. Plant, H. S. Sullivan), que han descartado las teorías freudianas de los instintos, yo vi primero la raíz de la neurosis en las relaciones humanas. Indiqué que,

(2) MONTAGÚ, A.: «La dirección del desarrollo humano.» Madrid, 1962.

generalmente, era producida por las condiciones culturales y, específicamente, por factores ambientales que dificultaban el libre desarrollo psíquico del niño». (3)

Aunque la frase de Horney se refiera de un modo fundamental a los procesos de socialización dentro de la familia, su idea —al igual que la de Montagu— es aplicable a todo hombre que sufre dificultades en su ajuste con el medio social en general, y con el medio familiar en particular. Sin profundizar en el tema, debemos indicar que estas dificultades que señalamos, pueden tener una especial repercusión en la psicología del anciano, sobre todo, cuando la familia —a causa de esa determinación de estatutos y papeles, que es fuente continua de conflictos— se acaba por convertir en un medio insano que puede dar lugar a crear en él toda una serie de frustraciones, (4) que se manifiestan en forma de sentimiento de fracaso, e incluso, de culpabilidad. A través de éstas manifestaciones psicológicas, puede producirse una alteración profunda en la convivencia familiar (en el conjunto de relaciones entre los diversos miembros que componen la familia), que lleguen a crear un clima apto para que el anciano sea considerado como un foco de dificultades o elemento productor de las mismas, digno de ser eliminado del grupo o, simplemente, de ser considerado como si no existiera. Como es lógico, estas situaciones se producen como consecuencia de un largo y precedente estadio en la familia, durante el cual se han producido toda clase de tensiones y conflictos que arrancan de esa crisis general de transformación de la familia que hoy día vive nuestra sociedad.

* * *

Vamos a describir ahora las grandes líneas de transformación del estatuto y papel social del anciano dentro del proceso transformador de la familia tradicional en familia urbana.

De acuerdo con el cuadro socio-cultural vigente, el anciano, dentro de la gran familia rural, presentaba una doble situación característica: Una, generalmente coincidente con la primera etapa de su ancianidad (que ordinariamente comenzaba o con una enfermedad grave que mermaba la capacidad física del anciano y, en consecuencia, sus posibilidades de trabajo, o con su simple decisión de asumir una especie de retiro voluntario, manteniendo el estatuto de jefe de familia), y otra que comenzaba con la plenitud física y psíquica de su hijo mayor, ya casado y con hijos, el cual, de modo paulatino, iba asumiendo las funciones, directrices o gobierno de la familia.

En la primera etapa de la ancianidad, el padre conservaba su plena capacidad de mando y las decisiones que atañían a toda la familia partían de él, de un modo indiscutible e incuestionable. Solamente en raras ocasiones acudía a la reunión de los hombres de la casa con el fin de llevar a cabo una consulta que no tenía por qué ser decisiva. Durante esta etapa, el estatuto del anciano venía a ser una prolongación del

(3) HORNEY, K.: «La neurosis y el desarrollo humano.» Buenos Aires, 1955.

(4) A través del juicio condenatorio de su propia actuación en la educación de los hijos, juicio condenatorio que se apoya en la contemplación de la situación de la familia y de los comportamientos de sus hijos, los cuales se escapan de los esquemas según los cuales ha intentado educarlos.

estatuto del padre de familia, sin más alteración que la de haber perdido el estatuto de trabajador anejo al de director de la explotación familiar.

Análoga transformación se verificaba en la madre anciana, aunque en el caso de ésta, rara vez dejaba de tener incorporado el estatuto laboral. En este aspecto, el único cambio aparente consistía en un paulatino dejar funciones, especialmente aquellas que representaban algo de dureza física.

En cuanto a los miembros de la familia que no habían constituido un hogar propio, su estatuto de anciano comenzaba en el momento mismo de su retiro laboral, es decir, desde el momento que dejaba de ser un trabajador u operario activo de la explotación familiar.

En una segunda etapa, el padre y jefe de la familia dejaba de asumir su estatuto y papel de director, para convertirse en simple consejero, e incluso, ir perdiendo esta función para acabar ejerciendo otra función de enorme importancia en la sociedad rural tradicional: la de trasmisor oral de la tradición, tanto familiar como municipal, y la de maestro de las generaciones más jóvenes, a través de consejos, refranes, dichos, etcétera.

En cuanto a la madre anciana, puede decirse que pasaba a una situación de plena pasividad paralelamente a su pérdida de energía con los años. Al final su actividad quedaba reducida a tareas simples, realizables apenas sin movilidad: tejer, desgranar maíz, etc.

En lo que se refiere a los demás ancianos de la familia, puede decirse que acababan en una situación parecida a la de los padres, con análogas funciones.

Dentro del Municipio rural, los ancianos realizaban parecidas funciones a las que ejercían dentro de la familia: eran historiadores de la localidad, transmisores de la tradición, constituían el consejo del pueblo y servían de equilibrio al talante innovador de la juventud.

Veamos ahora el estatuto y papel del anciano en la nueva familia que va haciendo su aparición.

El primer elemento fundamental a señalar en el nuevo esquema de la familia, en su reducción a la familia nuclear, es decir, un grupo familiar reducido a los esposos y a los hijos no emancipados. Sería muy ingenuo creer que esta reducción de la familia (5) se debe exclusivamente o a que las viviendas urbanas son de menor dimensión, o a causas exclusivamente socio-económicas, como es el beneficio que supone, en cuanto a gastos, reducir la familia a su mínima expresión numérica. Las causas son mucho más profundas y es necesario descubrirlas en un planteamiento socio-cultural del problema. Un primer factor importante para entender el hecho es la búsqueda —por parte de los nuevos matrimonios— de una completa independencia o total emancipación, en relación con su familia de origen. Esta emancipación o independencia se explica a través de la consideración de una larga serie de factores sociales, entre los cuales me atrevo a señalar como fundamental —al menos en el momento actual— las diferencias culturales que caracterizan las distintas generaciones y que fundamentan los ya clásicos conflictos entre las mismas, raíz última que explica muchas de las actuales tensiones en el entendimiento y convivencia familiar, especialmente en lo que se refiere a padres e hijos.

Por otra parte, el desarrollo de la seguridad social está acabando —en la mayoría

(5) No hablamos de una reducción de la dimensión de la familia, como consecuencia de una natalidad inferior.

de los países occidentales— con la tradicional figura del anciano desvalido, en cuanto que las pensiones de vejez, los retiros y las jubilaciones aseguran la subsistencia independiente de los matrimonios ancianos. En este aspecto, y como comprobación del hecho, puede constatarse la paulatina desaparición de los clásicos asilos y su sustitución por residencias, micro-residencias, hoteles para ancianos, etc.

La importancia de este hecho es enorme, en cuanto que podemos decir que la tendencia actual —como consecuencia de los hechos sociales que acabamos de señalar— es la desaparición de un estatuto y role sociales propios del anciano, dentro de la familia y en cuanto miembro de la misma. Dicho de otra manera, el anciano, en cuanto anciano, ha dejado de ser un elemento habitualmente integrante de la familia, pasando a ser, con una cada vez mayor frecuencia, o ancianos que constituyen por sí sólo una familia o ancianos —ya sean viudos, ya sean solteros— que componen con su sola persona un hogar independiente.

★ ★ ★

Los dos cuadros que acabamos de indicar son prácticamente inaplicables, en el sentido de que, como antes dijimos, resulta muy difícil encontrar familias que respondan plenamente, bien sea al esquema tradicional, bien sea al esquema nuevo. Las consecuencias de esta situación de transición son gravemente importantes. En la mayoría de las grandes ciudades, el anciano ha seguido conviviendo con la familia de uno o varios de sus hijos, pero en una situación de completa pasividad. No hay funciones que le pertenezcan de una manera exclusiva y sus tareas dentro de la familia no pasan de reducirse a una especie de servicio doméstico, sin compensación de ninguna clase, salvo en lo que se refiere a lo afectivo. Por parte de las familias hay una especie de toma de conciencia de que su actuación respecto a los padres o parientes ancianos no pasa de ser una especie de obra de misericordia, a la que en modo alguno están obligados y que es fuente frecuente de conflictos entre los cónyuges.

Puede ser interesante señalar aquí, en breve esquema, las distintas situaciones del anciano que pueden observarse en nuestra sociedad contemporánea:

- 1.º El anciano al que corresponde dentro de la familia el estatuto de jefe y director de la misma, respondiendo ésta todavía a la estructura clásica de la familia tradicional. Es el caso de una gran parte de las familias que todavía viven en medio rural.
- 2.º El anciano al que —en iguales condiciones familiares que en el caso anterior—, corresponde el estatuto de anciano en cuanto a tal. Es el caso de la segunda etapa de la ancianidad que señalábamos al hablar de la familia tradicional.
- 3.º El anciano al que corresponde el estatuto de director de la familia por permanencia de unos esquemas socio-culturales-tradicionales, dentro de una familia que ya vive en un medio urbano y que incluso se estructura y organiza de un modo igualmente urbano. Esta es la situación más corriente en nuestra sociedad y una de las que más tensiones y conflictos crea en los medios familiares, en especial debido a que los hijos solamente admiten dicho estatuto del anciano, de un modo, o externo, o convencional, o derivado de una

interpretación cultural de unos preceptos morales que aceptan con toda recititud desde un punto de vista religioso, pero que difícilmente incorporan a sus esquemas psico-sociales, si no es con gran violencia psicológica.

- 4.º El anciano al que corresponde un estatuto puramente de anciano ante la sociedad y que dentro de la familia conserva el mismo que ha tenido toda su vida, por formar él (o ellos, si se trata de un matrimonio) un hogar independiente.
- 5.º El anciano al que corresponde un estatuto social de desvalido, el cual no pertenece a una familia propiamente dicha y que es objeto de la beneficencia, caridad, u otras formas de ayuda benévola.
- 6.º El anciano al que corresponde un estatuto de simple miembro pasivo de una familia, a través de una aceptación del mismo por parte de los demás miembros, ya sea por razones afectivas, ya sea por razones económicas (especialmente si el anciano recibe una pensión o subsidio), ya sea por razones de tipo religioso, o por una mezcla confusa de las tres.
- 7.º El anciano al que corresponde un estatuto de miembro pasivo dentro de la familia y al cual se considera, además, un miembro inútil de la misma o una carga difícil de soportar y que se mantiene sin que se den razones de ninguna clase, si no son las de una simple inercia.
- 8.º El estatuto que corresponde al anciano asilado o residente en un centro especial, benéfico o no, y el cual ha perdido una gran parte de los contactos con la sociedad.
- 9.º Podría hablarse del anciano que mantiene actividades profesionales y al que generalmente corresponde estatutos análogos a los señalados en los apartados 3.º ó 4.º.

Conviene advertir que en estas situaciones que acabamos de señalar se han indicado no sólo los distintos estatutos habitualmente asumidos por los ancianos en nuestra sociedad, sino también muchos de los problemas que dichos ancianos tienen planteados. A este respecto, cabría hablar de todas las situaciones que el anciano padece como resultado de los problemas que se derivan de dos tipos fundamentales de causa:

- 1.^a La situación socio-económica de muchas familias hace difícil que puedan aceptar, sin grave perjuicio para ellas, el mantener unos ancianos que, debido generalmente a su origen socio-profesional (agricultores independientes, peones agrícolas...) no cuentan con ninguna ayuda de la seguridad social, retiros, subsidios, pensiones... etc.
- 2.^a La carencia frecuente en las grandes ciudades (especialmente en zonas suburbanas) y en la casi totalidad de las zonas rurales de servicios especialmente dedicados a los ancianos, como son: residencias, micro-residencias, clubs, hogares, centros geriátricos, parques, etc., hacen que el anciano se encuentre en una especial situación de desvalimiento social.

Para acabar, señalamos con toda brevedad que, al igual que dentro de la familia se ha modificado profundamente el estatuto del anciano, también en la sociedad

se ha producido una total transformación del mismo. En correspondencia con una sociedad urbana industrial en la que las innovaciones, las novedades, un ritmo rápido de vida, la juventud y lo juvenil... etc., representan valores fundamentales, el anciano ha dejado de poseer un estatuto de privilegio que en las últimas décadas se expresaba por una serie de símbolos y signos de respeto social y por unas funciones sociales hoy día ya desaparecidas.

* * *

En estas breves líneas hemos intentado dar un simple bosquejo de la problemática sociológica de la ancianidad, referida de un modo especial a la familia, así como algunos rasgos del estatuto del anciano dentro de la sociedad en general. El tema hubiera exigido más espacio y contar con una serie de trabajos de investigación de los que hoy día carecemos. Por ello, tómense estas ideas como una simple hipótesis de trabajo, desordenadamente expuesta, que podrían servir para un posterior estudio rigurosamente científico.





Geriatría Social

Por el Dr. Don Manuel DIAZ-MOR y GARCIA. Neuropsiquiatra. Director de Escuela de A.A. S.S. Miembro del Comité Nacional de Servicio Social. Subdirector de la sección médico-pedagógica y psico-social de la C. E. C. E.

El envejecer es un proceso individual dependiente de las circunstancias físicas, psíquicas y sociales de la personalidad. Por tanto, se trata de una fase de la biografía individual, de un aspecto «personal». Por ello es muy difícil establecer, como se está intentando, una tipología «standard» acerca del momento en que podemos considerar que da comienzo la senectud. Nuestro criterio personal al respecto se basa en dos puntos fundamentales: uno, el del estado vascular del sujeto; otro, el del grado de tensión y producción de la esfera psíquica de la personalidad, considerada en sus dos fundamentales vertientes: intelectual y emocional. Mientras que en algunos sujetos es muy posible observar fenómenos involutivos alrededor de los cuarenta y cinco años de edad, en otros, dichas circunstancias hacen su aparición alrededor de los setenta. En resumen, si para el resto de las circunstancias del hombre: ética, psique, enfermedad, etc., etc., exigimos y admitimos que es preciso que participen en ellos, para ser auténticos, los factores de la personalidad integrados en un todo, también debemos de aceptar la necesidad perentoria e ineludible de que la involución senil sea un proceso que afecte en un sentido integral al individuo. Este criterio, repetimos, completamente personal, está elaborado a base de nuestra experiencia en el ejercicio profesional público y privado, que nos ha hecho constatar la necesidad de la revisión del concepto de vejez hasta ahora enunciado, de una forma oficial, a base de un criterio exclusivamente cronológico. Estamos de acuerdo en que ello es la consecuencia de un fenómeno de tipo socio-económico, ello no invalida el hecho de que sea absolutamente falso. Prueba fehaciente de ello es que casi toda la problemática de los trastornos de adaptación, fenómenos psíquicos, físicos, etc., admiten como factor etiológico común la circunstancia de admitir la senilidad definida por criterios legislativos no por criterios antropológicos.

Envejecer como fenómeno total significa involución; ello no es más que la detención de la evolución, no en el sentido de la trascendencia, es decir, ser menos. Ser menos como capacidad, como desarrollo, como proyección y como actuación. Como fácilmente se comprende esto está muy lejos de nuestro actual concepto de la senilidad. Reduciendo todo ello a un esquema extremo de simplicidad diremos que el anciano, mejor dicho que la ancianidad, es fundamentalmente la disminución de la necesidad de requerimientos, el descenso de la elaboración y el aumento y la transformación de las necesidades físicas, psíquicas y sociales de la personalidad, como consecuencia de la evolución de la personalidad, no el tiempo exclusivamente cronológico, sino en el tiempo vital.

Ahora bien, si queremos sentar las bases de una asistencia geriátrica, real y efectiva, se nos hace necesario establecer un esquema general de lo que es el viejo, y de las desviaciones «standard» que su individualidad integral adquiere como consecuencia de los fenómenos involutivos.

Para ello vamos a establecer un método de trabajo que va a consistir en la consideración de las necesidades somáticas, psíquicas y sociales del anciano, y de ellas sacar como consecuencia la sistemática de su solución. Esto último lo haremos con carácter general, pues desborda por completo los límites del presente trabajo establecer unas normas detalladas al respecto; ello está muy lejos de nuestro propósito. Por el momento solamente pretendemos establecer una problemática general, que en determinados aspectos nos pueda servir de base para una futura actuación en este concreto campo de la última etapa vital del individuo.

En primer lugar vamos a pasar a considerar los

ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA ANCIANIDAD

En la exploración clínica encontramos como constantes los siguientes datos:

Aparato respiratorio: Disminución de la capacidad vital; alrededor de los veinticinco años es de unos 4,5 litros a 5, en el anciano se establece alrededor de los tres. También es norma encontrarnos con un cierto grado de enfisema.

Aparato cardiovascular: En el corazón encontramos una disminución del volumen minuto, es decir un descenso de la capacidad de trabajo cardíaca. En el pulso y dependiendo del anterior funcionamiento de la bomba hemática encontramos bradicardia o taquicardia, o sea un enlentecimiento o una aceleración de la frecuencia cardíaca. No es excepcional la presencia de extrasístoles de intervalo amplio: una cada diez, doce o más pulsaciones. Las cifras tensionales nos permiten hablar de una discreta hipertensión como característica general: máxima alrededor de 160 y mínima de 100.

En los vasos, arterias, venas y capilares, encontramos flexuosidad del curso, engrosamiento de la pared y, por tanto, aumento de su consistencia.

Aparato digestivo: Disminución de la motilidad intestinal, que en el caso concreto del intestino grueso produce un discreto grado de estreñimiento por atonía de la actividad muscular. Los jugos digestivos, gástrico e intestinal acusan una disminución de su actividad péptica. Una ligera insuficiencia hepática es hallazgo común en el anciano, especialmente si corresponde a lo que ha sido dado en llamar un «buen comedor». Hepatopatías muy acentuadas tienen ya un carácter patológico y no pueden ser consideradas como fenómeno «normal» de la involución senil.

Aparato urinario: La excreción glomerular y la reabsorción glomerular están disminuídas. El umbral de tolerancia para la glucosa está alterado, por ello hay que tener cuidado al sentar el diagnóstico de diabetes en el anciano. No suele ser raro por parte de las vías urinarias encontrar discretas dificultades para la micción.

Aparato locomotor: La fuerza muscular está disminuida, asimismo las masas musculares reducen su tamaño. Suele haber limitación y lentitud en la producción de movimientos. Hay, con bastante frecuencia, temblor de extremidades y cabeza. Por parte del esqueleto se observa osteoporosis por déficit del depósito de las sales de calcio en los huesos, por ello el anciano tiene una especial predisposición a las fracturas. La talla disminuye principalmente por atrofia de los discos intervertebrales. Las dificultades para la marcha no sólo son debidas a las alteraciones del sistema locomotor, sino que en ello tiene una importante participación el sistema nervioso central.

Glándulas endocrinas: En líneas generales se observa una atrofia e hipofunción generalizada. Ello se hace más notable en el ovario y testículo, en los que se hace especialmente apreciable la disminución de la tasa de excreción de estrógenos y andrógenos, cuya consecuencia inmediata es impotencia «generandi» total, y una muy especial disminución de la «coeundi» en el varón. En la mujer, pese a creerse generalmente lo contrario, según hemos podido comprobar, hay una exacerbación de la libido, que en la mayor parte de los casos se encuentra reprimida por factores de tipo moral y social. La disminución de la resistencia, por parte de los ancianos, a los «stress» es una clara y patente demostración de la inhibición de la actividad hipofisaria y córtico-suprarrenal.

Sistema nervioso central: En la exploración electroencefalográfica es constante la observación de una disminución de la frecuencia del ritmo de base, en ocasiones también es patente la desorganización, ligera, de dicho ritmo basal. Las alteraciones del sistema extrapiramidal son especialmente responsables del temblor y de los trastornos de marcha seniles. Los receptores sensoriales y los centros integradores de dichas sensaciones están disminuidos en su capacidad, como lo demuestra la alteración de las sensibilidades vibratorias y postural. Una discreta hiporreflexia osteotendinosa, suele ser la regla exploratoria.

Organos de los sentidos: Vista: los ojos reaccionan con dificultad a los cambios de luz y de distancia. Generalmente el diámetro pupilar está disminuido, es decir, que nos encontramos con una miosis.

Oído: a partir de los cuarenta años hay una progresiva disminución de la percepción de los tonos agudos de la escala musical y poco a poco dicha hipoacusia se hace extensible para los tonos graves. La capacidad auditiva está tanto más conservada cuanto más disminuidos están los fenómenos involutivos de la esfera vascular.

Faneras: La piel está arrugada, seca y con aspecto de pergamino. Debido a la atrofia del tejido celular subcutáneo, se hace perfectamente visible la trama de la red vascular subyacente

Las zonas de hiperpigmentación de tono pardusco de la piel se deben a una hiperactividad de las células melanoblásticas radicadas en el estrato germinal del cuerpo de Malpighio de la piel, así como a la hiperfunción de las células melanóforas, todo ello vinculado, con grandes visos de certeza, a la alteración de la función córtico-suprarrenal.

Las uñas se tornan opacas, duras, engrosadas, estriadas y con tendencia a la cornificación.

Las mucosas, especialmente la labial y genital, pierden poco a poco su color rosado o rojo y evolucionan hacia una tonalidad gris plomiza.

Los cabellos alteran su coloración, se vuelven escasos y quebradizos. Exactamente lo mismo ocurre con el vello.

Sistema termorregulador: La regla es una disminución de la temperatura basal, que en la mayor parte de los casos está alrededor, en menos, de los treinta y seis grados.

Metabolismo basal: Es casi constante la disminución de peso.
A continuación vamos a hacer mención de los

ASPECTOS PSIQUICOS DE LA ANCIANIDAD

Creo fundamental distinguir dos campos en esta esfera de nuestra actual consideración: el campo de la inteligencia y el de la emoción.

Esfera intelectual: Lo fundamental es el enlentecimiento del ritmo y de la actividad intelectual. Ello se hace especialmente ostensible a través de la disminución de la memoria de fijación y de la capacidad de aprendizaje de nuevos símbolos y operaciones; sin embargo, está conservada la capacidad de adquisición y combinación de elementos formales: colores, figuras geométricas, combinación de formas en el espacio, etc. Por otro lado y dependiendo precisamente de la lentitud de las operaciones intelectuales, observamos en el anciano una mayor minuciosidad, es decir, una mayor capacidad para la percepción del detalle, en contraposición para la falta de percepción de los elementos generales de las nuevas situaciones que se le puedan plantear al sujeto, ello unido a la mayor fatigabilidad de la atención es una de las fundamentales causas del llamado conservadurismo de los viejos; ellos no comprenden los llamados movimientos juveniles, entre otros factores, porque carecen de capacidad para aprehenderlos. No es infrecuente el observar trastornos de la orientación alopsíquica, mientras que los de la autopsíquica nos revelan siempre, o casi siempre, una situación patológica.

El sueño es mucho más superficial que en épocas anteriores de la existencia, al mismo tiempo el número de horas de dormir pasa de las ocho o nueve a las cinco o seis, no incluyendo aquí la media o una hora de la siesta.

No deja de llamar la atención el empobrecimiento de la capacidad de expresión, que la mayor parte de las veces se hace a expensas de la limitación del vocabulario, lo que le hace utilizar un lenguaje obscuro en el que abundan las perífrasis. Este fenómeno se suele observar, en sus comienzos, alrededor de los sesenta y cinco años; mucho antes si la arteriosclerosis es especialmente notable.

La memoria de evocación no suele encontrarse afectada, sino que por el contrario es muy regular encontrarnos con un discreto grado de hiperamnesia. Siempre se ha dicho que «los viejos viven de sus recuerdos».

Esfera afectiva: En este campo es muy difícil establecer criterios concretos y exactos sobre la evolución de la personalidad afectiva del anciano. Mi criterio personal al respecto es que, en la inmensa mayoría de casos, lo más frecuente es observar una mayor acentuación de los caracteres generales previos de la afectividad. El sujeto previamente abierto, extratensivo, con buen contacto con su entorno, se transforma, con gran frecuencia, en un anciano maniforme. Por el contrario los introvertidos, poco accesibles y pobres en lenguaje afectivo, se suelen encerrar aún más en su mundo interior aumentando su egocentrismo.

Sin embargo, creo que el problema psíquico del anciano no es un problema que se pueda fragmentar fácilmente, sino que se trata de una cuestión unitaria que debemos enfocar desde el punto de vista de lo que la vejez como totalidad significa y lo que el esquema vivencial del anciano plantea como cuestión fundamental. Mientras que en la vida de un sujeto todo es «ir hacia un futuro», en el anciano todo es «haber llegado». Ello acarrea como cuestión fundamental la quiebra de lo que podríamos llamar línea de futurización, y como lógica consecuencia una fundamental actitud pasiva de espera de algo concreto y real: el fin; fin, por otro lado, que no es obra suya, sino que le es impuesto, que no depende de él y que por lo tanto, hablando en lenguaje psicoanalítico, no puede ser su «objeto vital». Esta «pérdida del objeto» (Rof Carballo) le lleva a la pérdida de la «protagonización» vital, a la desesperanza, y ello le lleva, en un sentido relativo, al abandono de la lucha por la vida. Esto último para Engel suele ser la más frecuente etiología del desarrollo de procesos morbosos que en este caso concreto equivaldrían a una «solución final».

La cuestión últimamente enunciada plantea una situación del más alto interés, la de las posibles soluciones al planteamiento del problema del viejo desde el punto de vista de lo que he denominado Geriatria Social. Crear una política de intereses para el anciano, después de un cuidadoso estudio de las características y circunstancias personales, es el punto de partida *único* y real, al mismo tiempo que efectivo, que evitará el acentuamiento de la gravedad de una situación que cada día que transcurre se está haciendo menos «civilizada».

ASPECTOS SOCIALES DE LA ANCIANIDAD

Dos son, a mi parecer, las fundamentales vertientes a considerar en torno a este apartado. Uno, el de la disgregación y desvinculación que tiene el anciano en relación con el círculo parental; otro, el de la pérdida del sentido de «utilidad» para su entorno. Admitimos en este caso, para la palabra «utilidad», una especial acepción: la posibilidad de realizar una tarea que justifique, de una forma u otra, el carácter transaccional de la relación sujeto-ambiente.

En el primer caso es francamente conocido el hecho de que el núcleo familiar creado por un sujeto va, en el transcurso del tiempo, diseminándose para constituir nuevos grupos familiares, o bien es destruido por la desaparición paulatina y definitiva de sus miembros. En relación con este punto la situación del anciano suele ser, en la inmensa mayoría de casos, una de las siguientes:

- A) El anciano sobrevive al otro cónyuge, en cuyo caso puede vivir en compañía de alguno de sus hijos, o completamente solo.

- B) El anciano vive en un ambiente, no familiar, asalariado, pensión, realquilado, etcétera.
- C) El matrimonio de ancianos vive desvinculado del ambiente familiar.
- D) El viejo vive en una Institución dedicada a su asistencia.

Podríamos enunciar aún más situaciones, pero por no frecuentes no hacemos mención de ellas. Si hacemos un análisis de las expuestas se observa a primera vista la posibilidad de establecer dos cuestiones primarias: el anciano vive solo o en compañía. Pudiera parecer que en el primer caso es únicamente en el que se plantearían problemas, y ciertamente sí se presentan; pero hemos de tener en cuenta que estar en compañía no es sinónimo de integración social, para que ésta se produzca es fundamental que exista empatía, es decir contacto humano, y, apurando aún más la situación, que exista la necesidad de dicho contacto. Ello no significa más que, en el sentido de Jaspers, comprender o necesitar comprender la problemática del anciano que convive en un ambiente que en definitiva no es elegido por él, sino que, de una forma u otra, le es siempre impuesto. La no integración plantea en este caso concreto un problema periférico ya comprobado por otros investigadores, el principal de ellos Sheldon, y es que en los viejos no integrados, frustrados, tienen una marcada disminución en la utilización de sus instrumentos intelectuales, lo que siguiendo a Stern, acarrea, entre otros puntos, la imposibilidad de adaptarse a nuevas situaciones mediante el uso adecuado de los instrumentos del pensamiento.

Con respecto a este último punto he podido comprobar personalmente que una gran parte de las instituciones dedicadas al cuidado de ancianos tiene como características comunes el de ser comunidades hipoafectivas, con, en muchas ocasiones, elevados grados de analgesia psíquica, es decir, de impasibilidad ante los fenómenos afectivos: muertes, enfermedades, etc. Al mismo tiempo la diselpidia (Lain Entralgo) les lleva a intensas cargas de abatimiento, pesimismo e inhibición. Son frequentísimas las quejas reprimidas que cuando se liberan, como resultado lógico de la primitiva frustración, dan lugar, en algunas ocasiones, a reacciones agresivas frente a compañeros y cuidadores. Creo que la causa fundamental de ello es que este tipo de Centros, en una gran parte de casos carecen de una organización científica adecuada; son almacenes de seniles, donde estos son «recogidos», no debemos nunca de olvidar que el viejo no quiere ser recogido, sino alojado. Todo cuanto vaya en contra de esto será siempre interpretado por él como una agresión, como una auténtica coartación de su libertad. Al mismo tiempo creo de fundamental importancia recalcar el principio elemental, por ello muchas veces olvidado, que no es precisamente entre ancianos donde se puede encontrar más feliz.

El segundo punto que enunciábamos desde el punto de vista social era el de la pérdida del sentido de «utilidad». Ello nos lleva de la mano a considerar la personalidad laboral del viejo y sobre ella establezco los puntos que, según mi criterio personal, son claves al respecto; ellos son:

- I. Puesto que la pérdida de facultades para el trabajo se establece de una forma gradual y paulatina, el retiro debe establecerse de acuerdo con estas circunstancias.
- II. Desde el punto de vista laboral podemos clasificar a los ancianos en tres

grandes grupos: a) activos; b) disminuidos; c) impedidos en un sentido total.

- III. En muchas ocasiones el trabajo constituye la única meta vital del sujeto.
- IV. El trabajo, en determinadas circunstancias puede ser considerado como una medicina; como tal debe ser dosificado (Paul Sivaddon).
- V. La standardización del trabajo para los ancianos en régimen de comunidad tiene como consecuencia la monotonía, el cansancio y la pérdida de interés por la ocupación.
- VI. No debemos de olvidar que el trabajo para el anciano debe ser mucho más «ocupación» que «utilidad». Si ésta se consigue, mucho mejor; pero lo fundamental es lo primero.

Hasta aquí he descrito, de forma rapidísima, la fenomenología más elemental de la ancianidad. Quizá hubiera sido preciso detenerse a considerar con especial cuidado determinados puntos; la normal extensión de un trabajo del tipo del presente impide hacerse excesivamente prolijo en las descripciones. Como es lógico, con el enunciado de un problema, y éste lo es fundamental, no se alcanza ningún resultado; por ello voy a dar a continuación, y sólo a título indicativo, algunas normas para intentar el enfrentamiento de su solución, no olvidando que se trata en todo caso de problemas individuales y que sólo el cuidadoso y detenido examen de cada personalidad hará que dicha solución tenga visos de realidad. Asimismo quiero establecer que las soluciones que planteo a continuación son dadas a título personal, y por tanto, sometidas al contraste de otras experiencias y la normal evolución de los criterios. No dejaría de ser interesante que este trabajo fuera el sendero que iniciara el diálogo entre los que nos preocupamos en este tipo de problemas .

Desde el punto de vista biológico las necesidades del viejo se centran especialmente en su situación metabólica, íntimamente vinculada a su problemática vascular y neuroendocrina. Por ello la alimentación del anciano debe tener unas especiales características que, esquemáticamente consideradas, son :

- a) Al haber un descenso del metabolismo basal, los requerimientos energéticos disminuyen; por lo tanto, su alimentación debe tener unas 2.100 calorías por término (anciano sano de unos 65 kgs de peso).
- b) Como hay un defecto en la absorción de las grasas, debe reducirse especialmente el aporte de éstas para combatir los dos «aceleradores» de la senilidad: el peso y la arteriosclerosis.
- c) La *máxima* cantidad de proteínas para el anciano se cifra alrededor de los 250 grs. la *mínima* en un gramo por kg de peso y día.
- d) La cantidad de sal a administrar viene dada por las cifras tensionales y el estado vascular; cuanto más alterados estén, menor es la cantidad a dar.
- e) Dada la tendencia al estreñimiento de los viejos, por lo menos en una de las comidas debemos de dar alimentos ricos en residuos.
- f) Se pueden dar pequeñas cantidades de alcohol, especialmente en los hipotensos.

- g) Los excitantes y estimulantes deben estar terminantemente proscritos en el anciano
- h) El horario de las comidas será siempre regular; la cena por lo menos dos horas antes de acostarse. Las comidas deberán hacerse siempre sentados y en ambiente lo más agradable posible.

A continuación se exponen unos tipos de comidas para viejos, son una adaptación personal de los indicados por el belga Profesor Demole.

DESAYUNOS:

- Café con leche: 100 grs.
- Azúcar: 15 grs.
- Pan tostado: 50 grs.
- Mermelada y mantequilla: 20 grs.

COMIDAS:

- I) Sopa de fideos desgrasada: 200 grs.
Hígado de ternera a la plancha: 150 grs.
Puré de patata: 50 grs.
Fruta: dos piezas.
- II) Porrusalda (patatas y puerros hervidos): 250 grs.
Pollo asado 100 grs.
Corazones de alcachofas y judías verdes: 75 grs.
Queso fresco: 40 grs.
- III) Puré de legumbres (guisantes, judías, garbanzos o habas): 150 grs.
Filete de ternera a la parrilla: 100 grs.
Zanahorias o patatas vapor: 75 grs.
Flan (de sobre): una pieza.
- IV) Paella, con pollo, pescado blanco y verduras: 250 grs.
Ensalada de lechuga o escarola y tomate: 75 grs.
Yoghourt: un envase.
Mermelada (para mezclar al yoghurt): 30 grs.

CENAS:

- I) Sopa juliana (de verduras) desgrasada: 150 grs.
Huevos pasados por agua: dos piezas.
Fruta: una pieza.
- II) Espinacas o acelgas, hervidas o reogadas: 200 grs.
Pescado blanco hervido: 150 grs.
Melocotón en almíbar: dos piezas.
- III) Sopa de sémola o tapioca: 200 grs.
Jamón de York con gelatina: 100 grs.
Natillas (de sobre): 75 grs.

- IV) Ensalada de verduras (espárragos, alcachofas, remolacha, zanahoria y judía verde): 200 grs.
Pescado blanco frito: 100 grs.
Queso fresco: 50 grs.

Este régimen se establece con las siguientes características:

- a) Es un régimen para un anciano sano, con actividad normal para su edad, y de unos setenta kilos de peso
- b) Las cantidades se dan a título indicativo, pudiendo variar con oscilaciones, en más o menos, de alrededor del 20 por 100.
- c) No existe correlación obligada entre las comidas y cenas señaladas con las mismas siglas.
- d) Se notará que es pobre en leche; frente a lo que comúnmente se cree, la leche es un *mal* alimento para el anciano sano; sí es bueno para el enfermo.

No nos gustaría que nos fuera reprochado, a fuer de psiquiatra, el haber hecho especial hincapié en los aspectos puramente psíquicos de la ancianidad. Sería muy fácil extendernos sobre ello. Sin embargo, no quiero hacerme acreedor a ellos. La razón fundamental es que estoy plenamente convencido de que la ancianidad, como la adolescencia, pertenecen a un capítulo especial de la que ha sido denominada psicología o psicopatología social; dicho capítulo ya ha sido denominado por mí, en un libro comenzado hace más de cinco años y que dentro de poco verá la luz: *Patología de la adaptación vital*. Sustento, al respecto, el criterio de que las crisis biográficas y su fenomenología están determinadas por un parámetro fundamental: la adaptación. Esto ocurre, a mi entender, de la misma manera que la hominización (humanización), viene determinada por el parámetro de la cefalización (Teilhard de Chardin), es decir, que la medida de lo que podríamos, en un sentido puramente existencial, denominar ser-hombre en el mundo, viene dada fundamentalmente por su adaptación personal a lo que en un sentido orteguiano podemos muy bien llamar su circunstancia. Y, en el caso concreto del anciano, ¿qué significa esto?. Muy sencillo, que no es la problemática del viejo una situación del intra-yo en un sentido exclusivo, sino que toda su situación depende fundamentalmente de la tonalidad de la interrelación Hombre-Mundo. Por ello, repito una vez más, vamos a considerar la integración del anciano como la consecuencia de un ensamblamiento doble: una estructura psico-social.

Es indudable la existencia de una serie de cuestiones exclusivamente psíquicas a resolver, pero, salvo casos excepcionales por sus circunstancias económico-sociales, dichas cuestiones nos llegan precisamente a través de su ambiente normativo. Por otro lado, intentar desvincularlas y aislar las alteraciones en un ambiente «químicamente puro», como han intentado algunos autores, incluso algunos de ellos de los denominados «situados», constituye un error que indica la calidad de su «situación» en este caso concreto. Sería muy fácil indicar soluciones, más o menos asépticas, para la problemática afectiva del viejo; también lo sería señalar caminos que condujeran a la estabilización interna del anciano, pero, para ser sinceros, nos vemos forzados a ser, en cierto sentido, iconoclastas. Es posible que alguien, «a priori», crea que ello es el camino más fácil. Nada más equivocado. En los tiempos modernos

para serlo es preciso romper los moldes establecidos por los que alguien denominó «vacas sagradas»; si recordamos lo que este término significa, a fuer de iberos, nos vemos forzados a establecer los imperativos determinantes de su biología específica en cuanto símbolos y en cuanto naturaleza.

Lo que sí es indudable es que en la esfera que podríamos denominar superior, el único de los aspectos que puede ser considerado aisladamente es el aspecto trascendente. Espero que en nuestra ayuda, en la de sociólogos, médicos, psicólogos, etc., venga la pastoral a aclararnos ciertos apartados, ciertos puntos, que aun, para algunos, no quedan suficientemente aclarados.

Visto todo cuanto antecede y en especial lo señalado bajo el epígrafe «Aspectos sociales de la ancianidad», vamos a considerar un planteamiento general, sin carácter específico, de un plan de soluciones para la integración del anciano con respecto a sí mismo y la sociedad.

Al enunciar los elementos genéricos de problemática social decíamos que el enfoque era, cual nueva Jano, bifronte. De un lado hablábamos de la situación laboral del anciano, por otro de su defectuosa locación. Ello nos plantea dos situaciones ante las que establecer actitudes resolutorias: una la del alojamiento del anciano, la de su ocupación la otra.

Mi experiencia como clínico y como persona vinculada al Servicio Social me sitúa de forma que puedo establecer e intentar mantener los siguientes postulados:

ALOJAMIENTO:

- a) La soledad y, por tanto, la solipseidad, es un fenómeno de inmadurez psíquica, por lo tanto, permanecer o permitir que se permanezca en ella es siempre patológico, tanto en un sentido personal como colectivo.
- b) El anciano, como individuo y como integración, tiene el derecho, consecuencia lógica de su necesidad, a elegir el modo y lugar de su residencia.
- c) Es obligación de la colectividad, aunque sea en el sentido puramente crematístico de lo que resulta ser interés del capital-producción realizado, situar al anciano en las condiciones debidas para que pueda ejercer el derecho enunciado en el apartado anterior.
- d) El hecho de que el alojamiento del viejo sea la consecuencia de una actuación de tipo benéfico, no significa sino el fracaso de la actuación de la colectividad como estamento estatal; la Beneficencia es siempre función de un grupo, nunca de la colectividad en un sentido total.
- e) Como mal menor y para evitar el fenómeno de la soledad, son relativamente aceptables las instituciones colectivas para alojamiento de ancianos siempre y cuando respeten las individualidades y las subordinen a la comunidad de locación en lo que significa limitación de la actuación de los restantes miembros de grupo.
- f) Tales establecimientos deben de estar lo suficientemente preparados para permitir el alojamiento de ancianos de distinto sexo y de matrimonios.
- g) Intentar imponer a los ancianos establecidos en locales colectivos un determinado estilo de vida, no significa sino incompetencia y déficit de la integración

personal de quien lo regente, bien sea miembros individuales o colectivos quienes lo realicen.

En el caso específico de que el senil elija el vivir completamente solo es preciso realizar la visita periódica de dicho sujeto. Las bases que nos hacen establecer este tipo de conducta son las siguientes:

- 1.^a La soledad en cuanto significa enfrentamiento con uno mismo lleva el descuido para los demás; consecuencia de ello es la falta de aseo personal y de vestidos, así como la del local en que el anciano habita.
- 2.^a La visita periódica permite asimismo conocer las circunstancias y características de la vivienda, encaminada especialmente a la prevención de accidentes físicos y psicosociales.
- 3.^a Los accidentes físicos a que con mayor frecuencia tiene riesgo el anciano son:
 - a) *Focos calóricos*: I) Eléctricos: cortocircuitos, posibilidad de incendios; excesivo gasto por no desconectar; etc .
II) De gas: Incendio; pérdidas de combustible sin consumir, etc.
III) De diversos tipos: incendio, intoxicación, etc.
 - b) *Escaleras*: I) De mano: inseguras; excesivamente altas; sin dispositivo de fijación.
II) De paso: peldaños rotos, falta de pasamanos, inestabilidad.
 - c) *Alfombras, felpudos, etc.*: La marcha normalmente atáxica, en mayor o menor grado permiten las caídas con su lógica secuela de caídas, etc., al tropezar con sus bordes.
 - d) *Limpieza*: Lo normativo es encontrarse con que en el caso de tratarse de hombres los que viven solos, no exista en absoluto. En caso de ser mujeres, un excesivo brillo y limpieza son lo más frecuente. Lo cierto es que en uno u otro caso pueden ser causa de traumatismos y procesos morbosos de muy diferente índole.

La pérdida del interés hacia sí mismo y los demás que es consecuencia de la soledad trae como colorario la posible aparición de sintomatología depresiva reactiva, la visita periódica al anciano permite su conocimiento precoz y evitar toda su problemática, especialmente en lo que se refiere al suicidio, consecuencia, en ocasiones, ineludible de dichas situaciones. También el contacto periódico nos permite observar la alimentación que sigue, necesidades de ropa de cama y casa, etc., etc.

Concretándonos ahora al punto de vista laboral, séame permitido prescindir, en cierta manera, del sexo femenino. Me voy a ceñir en este caso concreto a las realizaciones del anciano varón. Creo necesario, para una mejor comprensión, ajustarme a los puntos enunciados al considerar las características de este problema; así es que iré planteando normas de actuación de acuerdo con las circunstancias planteadas:

Punto I): En mi actuación como médico y miembro del «staff» de una importante Empresa de ámbito y actuación mundial, siempre recalco la necesidad, en la esfera laboral, de crear los que yo denomino «puestos de salida», es decir, los

que permiten actuaciones acordes con los fenómenos involutivos, pérdida de memoria, de capacidad creadora, etc.; teniendo en cuenta cuáles han sido los caracteres esenciales: calidad, responsabilidad, categoría, etc., del trabajo realizado previamente. Para mi punto de vista, dicha problemática se plantea en edades comprendidas entre los cincuenta y siete y sesenta y dos años, su mejor solución es realizar tareas sencillas de supervisión, control, previsión, etc., y sobre todo el abandono de toda actividad que haya de realizarse fuera de la esfera de influencia de la empresa: ruta, gestiones callejeras, etc.

Punto II) Denomino ancianos activos a aquellos que están en disposición de realizar una tarea de acuerdo con sus circunstancias físicas.

Viejos disminuidos son aquellos a los que un «hándicap» psíquico o biológico les impide actuar conforme a su normal capacidad, si no existiera dicha minusvaloración.

Son impedidos totales que no pueden realizar actividades distintas de las normales para el mantenimiento de su integridad disminuída, psicofísica o que son totalmente incapaces de realizarse en cuanto no tienen una ayuda exterior

Punto III) La soledad, el límite del campo de intereses, la pérdida de proyección afectiva, transforman lo laboral en meta fundamental y única de la vitalidad como realización próxima y no trascendente. La ocupación constituye una especie de «liberación» de la problemática individual y permite el establecimiento y el mantenimiento de las relaciones del individuo con respecto a su entorno.

Punto IV) En este caso concreto nos referimos a la actividad de los ancianos comprendidos en los apartados b) y c) del punto III, ya que fundamentalmente su ocupación consigue más que una producción, en un sentido económico, una acción terapéutica en cuanto el sujeto se encuentra con una capacidad mayor o menor de utilidad con respecto a sí mismo y a la Sociedad. Al mismo tiempo, determinadas insuficiencias motóricas o psíquicas: parálisis, temblor, déficits intelectuales, etc., se compensan hasta ciertos límites, y permiten actuaciones que con la simple influencia medicamentosa no serían posibles. Alternar diferentes actividades, limitar y graduar el tiempo para otras constituyen los mejores criterios de dosificación.

Punto V) Recomiendo de una forma especial evitar, cuando se trata de Establecimientos asistenciales, el clásico «taller» donde la inmensa mayoría de la población albergada realiza la misma tarea: costura, modelado, cestería, etc., etc., sin tener en cuenta aficiones, aptitudes y capacidades. Es necesario establecer una serie de profesiogramas concretos y reales para conocer sus posibilidades de adaptación al individuo. Para ello es fundamental seguir la metodología siguiente:

Factores de la tarea a realizar:

A) *Factores económicos.*

B) *Factores técnicos.*

C) *Factores humanos.*

Métodos de realización de la tarea:

1) *Selección:* a) del tipo de trabajo.

- b) Del individuo a realizarlo.
- 2) *Control*: De todas las situaciones materiales y humanas que se planteen durante la actividad elegida.
 - 3) *Consideración*: De forma sucesiva, ordenada y exhaustiva de dichas situaciones .
 - 4) *Establecimiento*: De los cambios necesarios para normalizar las situaciones.
 - 5) *Mantenimiento*: De los métodos, puestos y sistemas mientras exista integración, aunque los niveles de rendimiento no sean óptimos.

Quiero poner punto final para permitir al lector que el planteamiento de los problemas le resulte sugestivo y no constrictivo; lo primero presupone que en quienes estén interesados en estas cuestiones vean estimulada su inquietud y nos ayuden a solventar este problema que día que transcurre se torna más acuciante y difícil. Lo segundo no traería nada más que el cansancio y el aburrimiento, que como determinantes de conducta son factores totalmente negativos.

Quede así, pues, preparado el campo. Nunca como en este caso podemos decir aquello de: «vita brevis, ars longa». No obstante, consagremos algo de nuestra brevedad a preparar el período previo al tránsito, a ese tránsito que es como nuestro monte Oreb individual en que todos nos encontramos hablando con Dios frente a frente.

BIBLIOGRAFIA

- Dr. DEMOLE, MICHEL y otros: *Savoir interpreter une prescription dietetique*. Visscher S.P.R.L. RHode St. Genese (Belgique), 1962.
- Dr. DÍAZ-MOR y GARCÍA, MANUEL: *Asistencia social y rehabilitación*. Primer Symposium Nacional de Rehabilitación. Cruz Roja Española, Madrid, 1962.
- Dr. DÍAZ-MOR y GARCÍA, MANUEL: *El español ante la muerte*. Conferencia pronunciada en la Casa Americana. Madrid, 1954.
- Dr. DÍAZ-MOR y GARCÍA, MANUEL: *La demencia senil*. Lecciones de psicopatología para A.A. S S. Madrid, 1962.
- Dr. DÍAZ-MOR y GARCÍA, MANUEL: *Patología de la adaptación vital*. En preparación. Documentación Francaise (La): *Rapport Laroque*. París, 1962.
- Exton-Smith: *Medical problems of old age*. Wright & Sons Ltd. Bristol (England), 1955.
- Rof CARBALLO, Dr.: *Urdimbre afectiva y enfermedad*. Labor. Barcelona, 1961.
- Repport (Home office...): *Accidents in the Home*. 1952, H.M.S.O.
- SCHMALE, A. H., JR.: *Relationship of separation and repression to diseases*. Psychosom. Med. 20 (n.º 4), 259, 1958.
- SANTIAGO BARRIOS, Dr. Fdo.: *Estudio sobre el Tofranil en un grupo de ancianos*. Actas del VII Congreso Nacional de Psiquiatría (Pamplona, 1962). Libro de comunicaciones.
- SHELDON: *The social medicine of old age*. London. Oxford University Press.
- TEILHARD DE CHARDIN: *El fenómeno humano*. Taurus, 1958.



Recursos de la vejez en España

Por D. SANTIAGO ALEGRE, Economista. Jefe de la Sección de Seminarios y Estudios de Cáritas Nacional.

En la sociedad moderna la preocupación por alcanzar un mayor grado de equidad en la distribución de la renta informa la trayectoria de cualquier Política Social que se precie de progresista, pero tal inquietud alcanza caracteres de latente actualidad al relacionarla con los problemas de la vejez, sector de la población el más sacrificado en el reparto del «pastel» para el cual parece va llegando la hora de la justicia social.

Es una sociedad en desarrollo, en la que la renta aumenta, la programación de la equidad exige a la hora de la distribución del aumento obtenido, entre todos los sujetos que intervienen en el proceso, que no se postergue a este sector de la población «pasiva» que con su ahorro y trabajo en las fases precedentes ha contribuido al aumento de la productividad de nuestros días. Es decir, sin olvidar por ello las razones de solidaridad, existe una obligación de «reciprocidad» de tipo puramente económico.

Actualmente existe un movimiento favorable para la solución de los problemas de la vejez, que quizá no excluye a gobierno alguno: Se dictan leyes de protección a la vejez, se revisan las pensiones, se estudian procedimientos de reajuste de las mismas, se crean fundaciones en favor de los ancianos. Sin embargo, a pesar de no ser pocas las mejoras que se van logrando es el grupo del mercado menos perseguido por la publicidad en cualquier país, lo cual dice bastante acerca de su situación económica. Hay que reconocer que la solución del problema presenta múltiples dificultades, son muchas las variables económicas que se han de considerar, y al mismo tiempo la situación a que han conducido los procesos inflacionistas y los cambios en la estructura demográfica contribuyen a complicar las soluciones. Lord Beveridge contestó a la pregunta que le formularon unos periodistas sobre el resultado de su plan de Seguridad Social en Inglaterra así: «A los ochenta y dos años me preocupa vivamente la suerte de los ancianos. Tres factores han contribuido a empeorar su situación: a) el lento proceso de inflación: los aumentos de las pensiones no han seguido el mismo ritmo de la elevación de los precios. b) El cambio seguido en la estructura demográfica del país: el porcentaje de ancianos supera al de jóvenes. c) El gobierno laborista, al introducir mi plan, hizo algunas modificaciones en cuanto a la protección de los ancianos, sobre las que yo no estaba de acuerdo.

CUADRO I
CLASES PASIVAS DEL ESTADO

Número de perceptores e importe de sus haberes en fin de cada año. (1)

A Ñ O S

Número de Perceptores	1958	1959	1960	1961	1962	1963
1.1 Remuneratorios	449	1.602	1.564	1 553	1 512	1.472
1.2 Montepío Civil	33.475	36.622	36.982	37.951	39 032	38 880
1.3 Mesados	12	2	10	3	9	7
1.4 Jubilados	16.009	17.890	18.904	19.260	19.853	20.741
1.5 Cesantes	59	59	43	45	44	47
1.6 Secuestros	1	1	1	1	1	1
1.7 Montepío Militar	94.155	99.757	98 341	95 054	98 388	97.452
1.8 Retirados	65.704	74.245	80.490	81.680	83.208	85 162
1.9 Ayuda e Indemnización Familiar..	46 598	53.533	66.094	57.923	58 630	59.711
1.10 Ayuda Económica	—	33.022	30.939	43.882	44.907	31. 63
TOTALES	2.564,62	3.167,33	3.333 68	3 373,52	3.455,84	3 349,36

A Ñ O S

Importe Haberes Mensuales	1958	1959	1960	1961	1962	1963
2.1 Remuneratorios	573 923,14	450 824,94	566.562,23	642.424,26	2.428 481,16	1.007.847,44
2.2 Montepío Civil	12.320.733,18	12.473.297 24	16.223.750,60	22.364.818 04	48 393.362,61	33.471.459,09
2.3 Mesados	43 335,30	86.202,50	26.212,—	49.131.20	48 050,70	—
2.4 Jubilados	25.744 725 42	29.936.582,09	33.440.606 45	93.514.548,69	54 648 582,79	58,977.838,22
2.5 Cesantes	70.584 66	130.744,08	167.628,98	194.521,79	192.501,46	150.188,47
2.6 Secuestros	160,—	160,—	160,—	160,—	160,—	160,—
2.7 Montepío Militar	29.138 731,26	29.778.250,81	34 265.432 90	55.059.128,72	89.786.896,50	85.731.911,49
2.8 Retirados	52.285.270,51	63.397.175,77	74.028.702,30	231.079 605,14	130.583.273,33	149.522.632,35
2.9 Ayuda e Indemnización Familiar..	27.121.216,58	28.591.208,35	29.991.487,96	32.299.520,71	36.479 303,02	38.733.598,60
2.10 Ayuda Económica	—	8.869.142,03	9.288 356,26	8 918.824,—	6 522 271,34	4.719.702,03
TOTALES	147 298.680,05	173.713.587,81	197.998.899,68	444 122.682,55	326.081.308,55	372 315.337 69

FUENTE: Dirección General del Tesoro, Deuda y Clases Pasivas.

(1) No disponemos de estadísticas de las clases pasivas de las corporaciones locales

La vigencia de este general problema en España nos lleva a exponer a grandes rasgos las fuentes de recursos de nuestros ancianos en sus dos principales vertientes: pensiones de vejez y servicios sociales para la ancianidad.

Las Clases Pasivas

El cuadro I presenta un estado del número de perceptores por los distintos conceptos de derechos pasivos, referido el período 1958-1963, así como los importes de los haberes mensuales relativos a iguales conceptos:

Sabido es que para los funcionarios civiles la jubilación forzosa es a los setenta años, salvo que la administración la imponga después de los sesenta y cinco por ineptitud para el servicio (ley de 25 de junio de 1941) a propuesta de una comisión de aptitud constituida en cada Departamento Ministerial por funcionarios superiores que presidirá el Subsecretario del Ministerio. Para los militares el retiro se decreta, primero que para los funcionarios civiles, dependiendo de la categoría, siendo menos reducida la edad cuanto mayor es aquélla. En el cuadro I, por tanto, los epígrafes de Jubilados y Retirados, es decir, aquellos que corresponden a los perceptores que realizaron el servicio recogen información sobre individuos mayores de 65 años (edad en que es voluntaria la jubilación). Hacemos esta salvedad por no disponer de la distribución de edades de los perceptores de los distintos tipos de haberes pasivos.

Comparando el número de perceptores jubilados y retirados, con sus respectivas pensiones, obtenemos unas pensiones medias que a pesar de ser las más elevadas de las clases pasivas son francamente precarias (2.800 pesetas y 1.759 pesetas mensuales, respectivamente, en 1963).

La preocupación del Gobierno por la actualización de las clases pasivas tomó cuerpo en una ley. Según el proyecto de ley que se publicó en el Boletín de las Cortes número 713 «Todas las pensiones de clases pasivas, cualquiera que sea la fecha en que se causaron o se causen en lo sucesivo, se revisarán o determinarán tomando como regulador el sueldo asignado, o que en el futuro se les asigne, en los Presupuestos Generales del Estado a igual empleo, categoría o clase que el que sirvió para la clasificación del causante del haber pasivo, más los incrementos autorizados o que se autoricen en cada caso para formar parte del salario regulador.

Dicha ley hará que se beneficien en su primer año de funcionamiento unas 70.000 personas de más de setenta años que cobrarán las jubilaciones con arreglo a los sueldos actuales.

El plan se ha de desarrollar en cuatro años. Se dio prioridad a los pensionistas de más edad, por ser quienes perciben los haberes más bajos, fijando el primero de enero de 1962 como fecha, a partir de la cual los mayores de setenta años podían solicitar la reforma de sus pensiones.

Tales medidas suponen notorias ventajas para los beneficiarios, pero mientras el salario regulador no sea el salario real percibido en la situación de activo las pensiones continuarán careciendo del deseable dinamismo.

Seguridad Social

El sistema español de seguridad social está atravesando unos momentos cruciales. El Decreto 56/1963, de 17 de enero, sobre reestructuración de la Seguridad Social estableció nuevos tipos y bases de cotización a los Seguros Sociales y Mutualismo Laboral. Por otra parte, la Comisión Especial de las Cortes ha estudiado ya el Proyecto de Ley de Bases de Seguridad Social.

En estos últimos años las remuneraciones medias de los sujetos activos han aumentado y, en cambio, ha permanecido invariable el nivel de renta de los beneficiarios de las pensiones. El esquema de las prestaciones relativas a las pensiones por vejez e invalidez, y pensiones de viudedad ofrece un aspecto verdaderamente alarmante con relación al actual nivel de vida.

«Antes del Decreto de tarifas, la protección del trabajador jubilado se realiza a través del Seguro de Vejez e Invalidez, administrado por el Instituto Nacional de Previsión y de las pensiones de vejez de las Mutualidades Laborales. Se concede por el primero una pensión uniforme de 250 pesetas mensuales, prestación que se simultanea con la del Mutualismo, que es, en realidad la básica, y que alcanza porcentajes del salario de cotización que pueden promediarse groseramente en un 65 a 70 por 100 a los sesenta y cinco años. (La posibilidad de jubilación voluntaria se inicia a los sesenta años con un 50-60 por 100, llegándose al 80-90 por 100 si la jubilación se aplaza hasta los setenta años.) Siempre referido este salario, naturalmente el básico de cotización. Como el tope de cotización al Mutualismo Laboral era de 7.000 pesetas mensuales, con abstracción de categoría profesional, cualquier trabajador podría pensar que era posible llegar a los sesenta y cinco años con el máximo de salario regulador, teórica posibilidad que en la práctica contrastaba con el exiguu número de pensionistas que alcanzaban dicha cifra. Después del Decreto, el sistema protector, que para nada queda alterado en sus líneas esenciales, sigue siendo el mismo, aun cuando la posibilidad —teórica o real— de aumento de salario regulador para esta prestación de jubilación o cualquier otra, queda subordinada al ascenso de categoría que determine la elevación de tarifa. En este sentido, y volviendo a las posibilidades de fraude que tienda a la elevación de la cuantía de las pensiones, éste se hace más difícil que antes, ya que la asignación de mayor salario ha de ir aparejada a una efectiva asignación —que habrá de justificarse— de mayor categoría, mientras que antes el salario podía concretarse convencionalmente —y surtir efectos para cotización-prestaciones a Seguridad Social— sin relación alguna con la categoría (1).»

A) Seguros Sociales administrados por el I.N.P.

A continuación transcribimos, por su interés, unos cuadros tomados de la «Memoria Estadística de los Seguros Sociales administrados por el I.N.P. Año 1962».

(1) JUAN EUGENIO BLANCO: «Nuevas orientaciones en la Seguridad Social Española.» Revista RISS, núm. I, 1963.

CUADRO II

PENSIONISTAS DE VEJEZ, INVALIDEZ Y VIUEDAD

Número de pensionistas en activo en diciembre de los años que se indican

PENSIONISTAS POR VEJEZ

Año	Rama General	Agrícola	Trabajadores del Mar	Otras Ramas
1955	220.376	388.630	8.153	20.369
1956	234.930	435.205	8.094	16.036
1957	261.352	492.708	8.534	13.329
1958	286.201	523.772	8.769	10.798
1959	313.260	543.691	9.021	8.888
1960	334.805	548.379	9.860	7.052
1961	361.700	550.921	9.803	5.971
1962	389.369	559.869	10.636	3.853

CUADRO III

PENSIONISTAS POR INVALIDEZ Y VIUEDAD

Año	Invalidez	Viudedad
1955	66.350	—
1956	70.459	1.960
1957	81.358	9.842
1958	90.381	18.065
1959	100.638	26.914
1960	116.256	35.665
1961	129.729	44.922
1962	141.349	54.124

CUADRO IV

Desglose de los pensionistas en diciembre de 1962

CLASE DE PENSION

Ramas	Vejez	Invalidez	Viudedad
General	389.369	88.133	30.669
Trabajadores del Mar	10.636	1.544	486
Agropecuaria	559.869	51.024	22.906
Otras Ramas	3.853	648	63
<i>Total</i>	963.727	141.349	54.124



CUADRO V

SEGURO DE VEJEZ E INVALIDEZ

Distribución por edades de los pensionistas en 31 de diciembre de 1962

PENSIONISTAS POR VEJEZ Y JUBILACION

Años de nacimiento	Rama General	Ramas Agrícola y Mutualidad Agraria	Trabajadores del Mar	Restantes Ramas	Total
1860	4	—	—	13	17
1861	4	1	1	5	11
1862	7	1	—	4	12
1863	7	2	—	8	17
1864	19	11	1	9	40
1865	29	19	3	7	58
1866	40	30	5	40	115
1867	54	45	3	58	160
1868	85	52	5	115	257
1869	127	84	8	206	425
1870	224	119	14	286	643
1871	342	307	22	442	1.113
1872	568	417	21	560	1.566
1873	802	601	31	728	2.162
1874	1.159	855	48	838	2.900
1875	1.690	3.304	72	261	5.327
1876	2.276	6.664	93	29	9.062
1877	3.082	8.534	132	37	11.785
1878	4.164	10.934	140	55	15.293
1879	5.337	13.973	198	43	19.551
1880	6.242	17.229	239	52	23.762
1881	7.148	19.199	239	6	26.592
1882	8.519	21.068	266	12	29.865
1883	9.572	23.199	273	4	33.048
1884	11.272	26.444	345	9	38.070
1885	13.094	28.838	456	8	42.396
1886	15.864	28.092	457	6	44.419
1887	17.915	29.796	538	5	48.254
1888	20.629	32.895	570	1	54.095
1889	22.888	34.294	608	—	57.790
1890	24.955	35.261	631	2	60.849
1891	27.523	35.425	693	1	63.642
1892	29.241	34.655	785	—	64.681
1893	30.917	33.816	695	—	65.428
1894	31.310	32.774	672	—	64.756
1895	35.083	32.808	954	1	68.846
1896	35.445	28.975	935	1	65.356
1897	21.732	19.148	483	1	41.364
Total ...	389.369	559.869	10.636	3.853	963.727

CUADRO VI

SEGURO DE VEJEZ E INVALIDEZ

Distribución por edades de los pensionistas en 31 de diciembre de 1962

PENSIONISTAS POR INVALIDEZ

Años de nacimiento	Rama General	Ramas Agrícola y Mutualidad Agraria	Trabajadores del Mar	Restantes Ramas	Total
1866	—	4	—	—	1
1867	2	1	—	1	4
1868	3	1	—	—	4
1869	1	—	—	1	2
1870	10	8	—	1	19
1871	14	4	2	—	20
1872	19	14	6	1	40
1873	49	17	6	—	72
1874	76	22	3	6	107
1875	212	96	6	61	375
1876	303	130	10	71	514
1877	314	142	8	64	528
1878	383	178	7	71	639
1879	493	192	16	60	761
1880	510	200	15	8	733
1881	635	225	7	1	868
1882	708	297	10	9	1.024
1883	831	399	16	7	1.253
1884	965	784	14	1	1.764
1885	1.269	1.019	26	1	2.315
1886	1.484	1.134	29	3	2.650
1887	1.484	1.209	33	2	2.728
1888	1.741	1.296	32	2	3.071
1889	1.882	1.351	36	7	3.276
1890	2.302	1.337	41	2	3.682
1891	2.435	1.315	48	1	3.799
1892	3.011	1.663	75	4	4.753
1893	3.446	2.191	68	4	5.709
1894	4.006	2.460	54	3	6.523
1895	4.640	2.942	75	7	7.664
1896	5.413	3.637	84	9	9.143
1897	5.757	3.421	80	12	9.270
1898	5.990	3.358	89	7	9.444
1899	5.716	3.173	96	8	8.993
1900	5.887	2.975	115	10	8.987
1901	5.828	2.444	74	9	8.355
1902	4.599	1.978	73	13	6.663
1903	2.269	1.419	39	11	3.738
1904	1.813	1.105	38	9	2.965
1905	1.764	1.045	35	10	2.854

Años de nacimiento	Rama General	Ramas Agrícola y Mutualidad Agraria	Trabajadores del Mar	Restantes Ramas	Total
1906	1.703	934	25	9	2.671
1907	1.771	908	20	12	2.711
1908	1.450	883	28	13	2.374
1909	1.415	739	19	6	2.179
1910	1.263	597	20	12	1.892
1911	541	417	16	9	983
1912	377	308	6	12	703
1913	197	186	8	3	394
1914	167	171	3	7	348
1915	107	128	4	3	242
1916	106	75	6	5	192
1917	105	74	3	9	191
1918	109	59	2	4	174
1919	74	67	1	6	148
1920	76	63	3	4	146
1921	75	59	5	4	143
1922	57	29	—	4	90
1923	54	39	2	5	100
1924	54	26	1	5	86
1925	31	19	3	4	57
1926	35	15	3	4	57
1927	34	19	—	3	56
1928	20	13	—	2	35
1929	15	5	—	2	22
1930	19	6	—	3	28
1931	11	2	—	1	14
1932	3	—	—	—	3
<i>Totales ...</i>	88.133	51.024	1.544	648	141.349

CUADRO VII

SEGURO DE VEJEZ E INVALIDEZ

Distribución por edades de los pensionistas en 31 de diciembre de 1962

PENSIONISTAS POR VIJEDAD

Años de nacimiento	Rama General	Ramas Agrícola y Mutualidad Agraria	Trabajadores del Mar	Restantes Ramas	Total
1865	1	1	—	—	2
1866	—	—	—	—	—
1867	4	2	—	—	6
1868	5	3	—	—	8
1869	4	18	—	—	22

Años de nacimiento	Rama General	Ramas Agrícola y Mutualidad Agraria	Trabajadores del Mar	Restantes Ramas	Total
1870	23	23	1	2	49
1871	41	27	—	—	68
1872	39	34	2	3	78
1873	58	49	2	2	111
1874	105	71	4	4	184
1875	136	85	3	2	226
1876	206	122	2	5	335
1877	277	152	8	4	441
1878	348	219	4	7	578
1879	446	288	5	7	746
1880	540	427	12	2	981
1881	678	472	10	5	1.165
1882	824	575	6	4	1.409
1883	925	735	14	6	1.680
1884	1.136	879	26	2	2.043
1885	1.280	1.116	16	1	2.413
1886	1.527	1.244	23	1	2.795
1887	1.797	1.280	23	1	3.101
1888	1.800	1.382	31	2	3.215
1889	2.104	1.493	32	1	3.630
1890	2.417	1.547	27	—	3.991
1891	2.162	1.588	27	1	3.778
1892	2.305	1.586	32	—	3.923
1893	2.218	1.606	33	1	3.858
1894	1.939	1.445	31	—	3.415
1895	1.877	1.396	26	—	3.299
1896	1.466	1.080	33	—	1.579
1897	977	600	20	—	2.597
1898	249	209	8	—	466
1899	216	164	2	—	382
1900	177	153	7	—	337
1901	78	87	2	—	168
1902	72	64	2	—	138
1903	63	50	2	—	115
1904	44	55	1	—	100
1905	35	65	1	—	101
1906	19	44	2	—	65
1907	12	44	2	—	58
1908	13	52	2	—	67
1909	5	32	—	—	37
1910	4	22	1	—	27
1911	5	29	—	—	34
1912	4	23	—	—	27
1913	2	25	—	—	27
1914	2	24	—	—	26

Años de nacimiento	Rama General	Ramas Agrícola y Mutualidad Agraria	Trabajadores del Mar	Restantes Ramas	Total
1915	1	20	—	—	21
1916	—	23	—	—	23
1917	1	21	—	—	22
1918	1	16	—	—	17
1919	1	17	—	—	18
1920	—	19	—	—	19
1921	—	18	—	—	18
1922	—	17	—	—	17
1923	—	7	—	—	7
1924	—	9	—	—	9
1925	—	7	—	—	7
1926	—	8	—	—	8
1927	—	9	—	—	9
1928	—	4	—	—	4
1929	—	10	—	—	10
1930	—	3	—	—	3
1931	—	11	—	—	11
TOTALES..	80.669	22.906	486	63	54.124

Del cuadro 5, relativo a la distribución por edades de los pensionista por vejez y jubilación en 31 de diciembre de 1962, se obtiene el siguiente resultado por tramos de edades:

<i>Edades</i>	<i>Número de ancianas</i>
De 65 a 70 años	370.431
» 71 » 76 »	329.049
» 77 » 81 »	169.971
» 82 » 86 »	79.453
» 87 » 92 »	13.711
» 93 » 97 »	1.015
» 98 » 102 »	97
<i>Totales</i>	<u>963.727</u>

Teniendo en cuenta que las pensiones por vejez y jubilación relativas a beneficiarios anteriores a primero de enero de 1956, son de 225 pesetas mensuales para los que tienen derecho a pensión de Mutualidades y Montepíos y de 300 para los que no tienen este derecho resulta que existen 529.654 ancianos mayores de 72 años en estas condiciones. El resto, 434.073, comprendidos entre sesenta y cinco y setenta y dos años perciben 250 pesetas y 400 (según tengan derecho o no a pensión de Mutualidades).

El total de beneficiarios de pensiones por invalidez asciende a 141.349 (cuadro 6). De éstos, 73.311 son mayores de sesenta y cinco años. Su distribución por tramos de edades es:

<i>Edades</i>	<i>Número de ancianos</i>
De 65 a 70 años	38.309
» 71 » 75 »	18.581
» 76 » 80 »	10.710
» 81 » 85 »	4.025
» 86 » 90 »	1.596
» 91 » 95 »	90
<i>Total</i>	<u>73.311</u>

Igual trato reciben en relación a la cuantía de las prestaciones los pensionistas por invalidez que los beneficiarios del Seguro de Vejez.

El cuadro 7 recoge la distribución por edades de los pensionistas por viudedad en 31 de diciembre de 1962. El total de beneficiarios es de 54.124, siendo mayores de sesenta y cinco años 51.726. Su distribución por tramos es:

<i>Edades</i>	<i>Número de ancianos</i>
De 65 » 69 años	14.748
» 70 » 74 »	18.537
» 75 » 79 »	12.032
» 80 » 84 »	4.879
» 85 » 89 »	1.297
» 90 » 97 »	233
<i>Total</i>	<u>51.726</u>

Las pensiones para viudas de trabajadores beneficiarios del Seguro o con derecho al Seguro, fallecidos después de 1 de enero de 1956, a condición de reunir una serie de requisitos, son de un importe igual al 50 por 100 de la pensión del asegurado.

El total de pensionistas por vejez, invalidez y viudedad, en 31 de diciembre de 1962, era el siguiente:

Vejez	963.727
Invalidez	141.349
Viudedad	54.124
<i>Total</i>	<u>1.159.200</u>

El total de los mayores de sesenta y cinco años en 31 de diciembre de 1962 es:

Vejez	963.727
Invalidez	73.311
Viudedad	51.726
<i>Total</i>	1.088.764

La actualización de estas pensiones afectaría, por consiguiente, al 50 por 100 de la población mayor de sesenta y cinco años.

Por otra parte, la población afiliada en esa fecha era:

Población agrícola	3.113.778
Población industrial y comercial	4.488.868
<i>Total</i>	7.602.646

Es decir, que por cada 100 asegurados hay 15,2 pensionistas de vejez.

B) *Mutualismo Laboral*

Abarca: Montepíos y Mutualidades libres y voluntarias, Mutualidades y Montepíos de carácter obligatorio y Cajas de Empresa y otras Entidades de carácter mutualista no comprendidas en los dos apartados que anteceden .

Las altas de pensionistas de jubilación en el período 1958-1962 han sido las siguientes:

<i>Años</i>	<i>Número</i>
1958	25.936
1959	29.192
1960	30.645
1961	31.059
1962	25.582

Para el mismo período las pensiones en vigor en fin de cada año eran:

<i>Años</i>	<i>Número</i>	<i>Importe mensual de cada año Pesetas</i>
1959	140.287	91.381.000
1959	160.312	118.760.000
1960	180.080	142.756.000
1961	199.668	167.254.000
1962	214.688	187.735.000

Las pensiones por viudedad, para el mismo período, eran las siguientes:

VIUDEDAD

Años	N.º de pensionistas	Importe mensual fin de año
1958	83.107	28.745.000
1959	93.907	33.885.000
1960	105.508	39.664.000
1961	117.279	45.677.000
1962	130.121	52.859.000

Fuente: Servicio de Mutualidades Laborales (Ministerio de Trabajo).

El total de pensionistas por jubilación y viudedad del Mutualismo laboral en 31 de diciembre de 1962 era:

Jubilación	214.648
Viudedad	130.121
<i>Total</i>	344.809

Los mayores de sesenta y cinco años, en igual fecha, eran:

Jubilación	214.648
Viudedad	122.000 (cifra aproximada)
<i>Total</i>	336.688

La pensión promedia de los jubilados es de 874 pesetas mensuales. Alcanzando un máximo de 6.500 pesetas, en los hombres, incluido el plus familiar de la esposa. En el período 1958-1962 la población mutualista laboral ha sido la siguiente:

POBLACION MUTUALISTA LABORAL

Años	Promedio mensual de cotizantes (1)	Valores ajustados
1958	3.629.773	3.534.693
1959	3.711.213	3.668.870
1960	3.730.555	3.803.048
1961	3.853.466	3.937.225
1962	4.058.729	4.071.402

(1) Incluidas Cajas y Mutualidades de Empresa y excluidos «autónomos».

Por consiguiente, por cada 100 cotizantes al mutualismo laboral existen 5 pensiones de vejez.

El Fondo Nacional de Asistencia Social

En los Presupuestos Generales del Estado (bienio económico 1962-1963) se consignaban 600 millones de pesetas al Patronato del Fondo Nacional de Asistencia Social, como subvención complementaria para atender a los fines previstos en el artículo 27 de la Ley de Presupuestos. Dicho artículo dice: «... habrá de emplearse en la concesión de pensiones a los ancianos enfermos desamparados que sean pobres y desvalidos, no perciban otra pensión del Estado, provincia o municipio ni prestación de Seguros Sociales y tengan cumplida la edad y demás condiciones que se señalen por Decreto.

Las pensiones que se otorguen no podrán exceder del 80 por 100 de las de menor cuantía que se concedan por el Seguro Obligatorio de Vejez.

También podrán concederse ayudas a la infancia desvalida para complementar los gastos de su estancia en los Centros dependientes del Patronato de Protección de Menores.»

Los beneficiarios de estas pensiones perciben 325 pesetas mensuales, existiendo en España más de 140.000 personas de 70 y más años, pobres y desvalidas, según la estimación de don Severino Lamas en el estudio que realizó para Cáritas. En caso de haberse difundido y tramitado estas ayudas con satisfactoria diligencia dicho número de ancianos será el de pensionistas del Fondo.

Beneficencia

La capacidad de los centros asistenciales para ancianos es la siguiente:

—Asilos públicos, es decir, dependientes de la administración del Estado existen 76, con un total de 8.740 camas:

Hombres	3.484
Mujeres	5.256
<i>Total</i>	<u>8.740</u>

Asilos privados.—Dependientes de la Beneficencia particular, asciende su número a 328 con un total de 25.654 camas.

Hombres	12.261
Mujeres	13.393
<i>Total</i>	<u>25.654</u>

La capacidad media de los asilos dependientes de la Beneficencia Pública es de 115 personas y la de los benéfico particulares de unas 78. Media aceptable es la que arrojan los asilos particulares, que se acerca a la juzgada corrientemente como ideal.

Como es lógico, un valor medio no es suficientemente significativo y se debe analizar las desviaciones en orden a poder juzgar si su dimensión es correcta.

El número total de camas es, por consiguiente, de 34.394. Su insuficiencia es manifiesta si comparamos dicha cifra con los 140.000 ancianos de más de setenta años pobres y desvalidos.

No disponemos de datos sobre el coste medio anual real por cada estancia; sin embargo, sí sabemos que el precio político que se suele pagar por asilado es de 6.000 pesetas anuales, lo que supone un coste anual para las 34.394 camas de 206.364.000 pesetas.

Ya en el siglo xv la beneficencia particular se preocupaba especialmente por la suerte de nuestros ancianos, como lo prueba el hecho de que ocupaban el primer lugar las fundaciones que se constituían en favor de Asilos para ancianos, pero la existencia de estas entidades benéficas, al igual que la del resto de fundaciones, ha ido languideciendo. Gran parte de sus bienes se encuentran invertidos en títulos de la Deuda Perpetua Interior, debido a que las disposiciones del protectorado así lo ordenan, ya que el concepto de valores seguros que se tenía en el siglo pasado hacía considerar los Fondos Públicos como la inversión ideal para las instituciones benéficas. Los efectos de los procesos inflacionistas que actúan sobre los tenedores de Deuda Pública como si se llevaran a cabo auténticas levadas de capital han incidido con mayor intensidad sobre los Patrimonios Benéficos, a causa de la cláusula de intransferibilidad de sus títulos. Las rentas, que en la etapa fundacional atendían el coste de la estancia de los asilados, al ir disminuyendo en su poder adquisitivo han llegado prácticamente a agotarse, teniendo que recurrir a otras fuentes de financiación, las limosnas principalmente, y en muchos casos se ha tenido que renunciar a los fines fundacionales.

Actualmente se ha generalizado la idea de que es necesaria la creación de Residencias para ancianos distintas de los asilos. La verdad es que mientras no se halle solución a los problemas de la financiación de las instituciones benéficas las deficiencias que se tratan de hacer desaparecer continuarán existiendo llámese asilo, llámese residencia.

Se debe dar prioridad al remodelamiento de los asilos, emprendiéndose un Plan Nacional tendente a remozar y actualizar tanto sus instalaciones como el régimen interior. Los problemas de equipamiento en materia de servicios sociales y asistenciales para ancianos serían paliados con el aprovechamiento de las instalaciones existentes y del personal que se dedica en ellas al quehacer en favor de los ancianos.

Tratamos así de señalar un orden de prioridades, reconociendo, por otra parte, la necesidad de residencias y clubs de ancianos, pero sin pretender resolver un problema ignorando su existencia. Esto ocurre cuando únicamente se consideran los aspectos negativos de los centros existentes y se propugna poco menos que su desaparición.

Las Cajas de Ahorros conceden subvenciones a muchos asilos y residencias de ancianos, siendo también apreciable el número de residencias que últimamente han construido. No obstante, su aportación para protección a la vejez representaba tan sólo el 4,10 del presupuesto total de su obra benéfica y social; dicha aportación a la vejez en el año 1961 fué de 11.349.710,63 pesetas. Estos fondos, ampliados, pueden ser un magnífico canal de solidaridad entre los ancianos (ya que los modestos ahorros de este grupo de la población suelen estar depositados en las Cajas de Ahorros) emprendiendo un plan de instalaciones para la vejez.

CONSIDERACIONES FINALES

Los datos y estadísticas que hemos ido considerando a lo largo de nuestra exposición, aun siendo incompletos, ponen de relieve la insuficiencia del nivel de protección que nuestra sociedad depara a los ancianos. Confirmándose al mismo tiempo la incidencia de los procesos inflacionistas y de los cambios de estructura demográfica sobre su situación actual.

El problema preocupa a nuestro Gobierno, que ha prometido revisar de forma especial el sistema de protección a la vejez y a la enfermedad.

La aportación del Estado a la Seguridad Social ha comenzado en 1963 a constituir una partida considerable en los gastos de transferencia. Dicha aportación se concreta en las siguientes partidas:

- 2.000 millones de los fondos generales del Presupuesto.
- 1.600 millones del Fondo de Protección al Trabajo.
- 1.400 millones del I. N. P.

Lo cual supone un gran cambio en la política de Seguridad Social, teniendo en cuenta que en el período 1954-1962 (acerca del cual disponemos de las cuentas nacionales), excepto en el año 1956, en todos los demás, el sector privado no ha recibido transferencias positivas, sino negativas, de la Seguridad Social.

El reajuste de pensiones actuará sobre la raíz de gran parte de los problemas de la vejez (subalimentación, alojamientos mal acondicionados, etc.). Sin embargo, a edades avanzadas no basta en muchos casos con percibir una pensión de mínimo vital. Es necesaria una asistencia, especialmente cuando carecen de familiares, para lo cual se deben potenciar los establecimientos asistenciales existentes y crear nuevos centros sociales y asistenciales para vejez. Su creación necesita de la ayuda del Estado, de la Seguridad Social, de las empresas, de las fundaciones laborales y de las asociaciones de Instituciones benéficas. Por lo que se refiere a su sostenimiento la revalorización de los patrimonios benéficos por una parte, y de las pensiones de vejez por otra, pueden contribuir de forma eficaz a la financiación del pago del coste de sus estancias.

La Protección Legal del Anciano en el Actual Sistema

Por D. Luis MADRIGAL, Licenciado en Derecho.

LA PREVISION SOCIAL ANTE LA ANCIANIDAD

La previsión es una faceta del instinto de conservación arraigado en la propia esencia de la vida. Muchos años antes de la existencia del hombre, determinadas plantas, sometidas a rachas de huracanes periódicos, extendían sus raíces precisamente en la dirección del viento.

En el hombre el instinto de conservación es completado con una pasión de dominar el futuro, de asegurar su permanencia en el existir, que evidencia claramente su raigambre divina. La manifestación externa y actuante de este pensamiento es la *previsión*.

La previsión tiene, jurídicamente, su centro de gravedad en el Seguro. Todo seguro —dice Garrigues— es producto de un riesgo. Y todo riesgo engendra una preocupación y un deseo de seguridad. La finalidad del seguro consiste en dar seguridad contra el riesgo.

Tal vez —mirando ya hacia el tema del que vamos a ocuparnos— no sea demasiado ortodoxo pensar en la ancianidad como *riesgo*. Efectivamente, en rigor tan sólo podemos considerar riesgo, como indica el propio Garrigues, «la posibilidad de que por azar ocurra un hecho que produzca una necesidad patrimonial». El riesgo es un *estado* que se produce por consecuencia de un hecho. El siniestro es el *hecho* mismo que produce la necesidad patrimonial. Por su parte, Castán define el riesgo, desde el punto de vista del asegurado, como «acontecimiento *incierto* en vista del cual quiere el asegurado proporcionarse una suma de dinero». Esta definición viene a coincidir, fundamentalmente, en el mismo criterio: no es preciso, para que se produzca un estado de riesgo, que el hecho temido sea futuro, pero sí que sea *incierto*.

No obstante —si bien es verdad que la ancianidad no es, por una parte, un hecho rigurosamente incierto, ni tampoco, por otro lado, que forzosamente haya de producir, en todo caso, una necesidad patrimonial—, la situación en que puede encontrarse el hombre privado de la juventud, con todo lo que ésta significa, si se teme acarreará unas consecuencias económicas desfavorables, constituye ya un verdadero riesgo.

La previsión para paliar el posible siniestro puede cristalizar en tres criterios:

- 1.º *Ahorro*.—Consistente en el esfuerzo individual para disminuir el consumo en previsión del mañana.

- 2.º *Seguro privado*.—Surgido a raíz de las ideas mercantilistas del siglo XVIII. Las Compañías cubren con su capital la necesidad que haya creado el siniestro. Pero en definitiva se trata de un ahorro ventajoso, ya que es necesario restringir del consumo el importe de la prima.
- 3.º *Las Mutualidades*.—El germen de las mismas —Cofradías y Hermandades de Socorros Mutuos— se remonta a la baja Edad Media. Se trata de una colectivización del riesgo y de los medios para cubrirlo. En el total de la comunidad, supuesta la invariabilidad de las circunstancias, el siniestro es una constante, desde luego inferior a los recursos de que se dispone. La Mutualidad trata de hacer propios de la comunidad los siniestros y los recursos.

Finalmente, junto a estos tres criterios, el *Seguro Social*, nacido de la idea privatista del seguro mercantil, trata de paliar aquella dificultad del seguro mercantil que impedía a determinadas clases sociales llegar a él, porque el valor de la prima superaba su capacidad restrictiva de consumo.

En España coexisten todos estos modos de previsión. La Seguridad Social, encuadrada y regida por la Dirección General de Previsión del Ministerio de Trabajo, presenta las dos facetas del Seguro y Mutualismo Laboral. De la gestión del primero está encargado el Instituto Nacional de Previsión, órgano autónomo del Mutualismo, el Servicio de Mutualidades Laborales, encuadrado directamente en la organización de la Dirección General de Previsión.

No obstante, esta dualidad de protección parece estar en periodo crítico, resolviéndose por la gestión a través del INP, pero no bajo la fórmula del Seguro Social, típica de la actuación de dicho Instituto, sino, muy al contrario, parece vencer la idea del Mutualismo, al menos esto hace pensar la reciente creación del Montepío Doméstico y de la Mutualidad Nacional de Seguridad Social Agraria, en donde se han fundido todos los sistemas de previsión bajo la forma del Mutualismo, pero cuya gestión ha sido encomendada al INP.

Hablar, pues, en España de la protección a la ancianidad supone un profundo estudio en una diversidad de caminos:

Protección a la Ancianidad	}	Privada	{ esfuerzo individual = Ahorro. esfuerzo colectivista = Seguro privado.
		Social	{ a través del I.P.N. { Seguro de Vejez e Invalidez. Mutualidad de S. S. Agraria. Montepío Doméstico. a través del Servicio de Mutualidades.

A efectos expositivos, seguiremos con cierto detalle la norma más amplia y de mayor extensión, cual es la que supone el Seguro de Vejez e Invalidez. Más brevemente, la distinta protección que otorga el Montepío Doméstico y la Mutualidad de Seguridad Social Agraria. Ello en función de la unidad de gestión que supone el INP, quedando simplemente señalada la protección a través de las Mutualidades Laborales, extraordinariamente importante en su cuantía, que completa y eleva a los distintos niveles económicos la eficacia de la Previsión Social.

I. EL SEGURO DE VEJEZ E INVALIDEZ

HISTORIA.

En el siglo XVIII dos circunstancias históricas pusieron en primer plano el problema de la vejez. La inevitable mutación de una economía agraria e industrial trajo consigo el descenso del nivel de vida, como consecuencia del abaratamiento de la mano de obra. Por otra parte, el laicismo imperante de la época agostó las instituciones religiosas, que tradicionalmente venían cooperando en la solución del problema no sólo con recursos materiales sino con su ideología.

El 27 de febrero de 1908 nace el INP. con el fin de difundir e inculcar la previsión popular, especialmente las pensiones de retiro, estimulando y favoreciendo dicha práctica mediante bonificaciones.

Esta fué la solución intentada por un Estado en el que predominaban las ideas liberales: un Seguro Social, de carácter voluntario, basado sustancialmente en la virtud del ahorro.

Románticamente era hermoso contemplar el esfuerzo individual de previsión. La realidad era distinta. La falta de confianza y la imposibilidad material de restringir el consumo hicieron imposible el logro apetecido. Quedaba, no obstante, abierto el campo de la previsión; «a la gente ya no le sonó a vocablo extraño». Se había intentado tímidamente una solución, no se logró el sistema, pero el problema había quedado en primer plano.

En el Congreso de Economía Nacional, celebrado en Madrid en 1917, se confirmó la necesidad de implantar el principio del Seguro Social Obligatorio. Como consecuencia, por Decreto de 11 de marzo de 1919, se estableció el régimen del Retiro Obrero Obligatorio, si bien no fué puesto en práctica hasta la publicación de su Reglamento, en 21 de enero de 1921. El régimen tenía por principios básicos: el aseguramiento de una cantidad fundada en la cobertura de necesidades mínimas, la integración de los trabajadores asalariados cuyos ingresos no excedieran de 4.000 pesetas anuales, un régimen financiero de capitalización y unas prestaciones que, supuesto determinado período de carencia, llegaban a 365 pesetas anuales.

En 1936 se rompe con la idea privada de contraprestación, que enlazaba cotización y prestación. La prestación se calcula ahora por la necesidad media y no por el número de cotizaciones acumuladas. Estas nuevas corrientes motivaron la promulgación de la Ley de 1 de septiembre de 1939, que creó el Subsidio de Vejez, y la Orden de 2 de febrero de 1940, en la que se dan normas para la aplicación de dicho régimen.

Por Decreto de 18 de abril de 1947, desarrollado en Orden de 18 de junio del mismo año, se implanta en España el *Seguro de Vejez e Invalidez*, en el que aparecen las novedades de la denominación, protegiéndose la invalidez no derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional indemnizable.

LEGISLACION VIGENTE.

Los ya citados Decreto y Orden de 18 de abril y 18 de junio, respectivamente, de 1947, son los básicos del actual sistema, si bien en la Disposición Adicional del Decreto se deja vigente, en lo que no resulte expresamente modificado, el Regla-

mento de 2 de febrero de 1940. Todo ello con carácter transitorio, puesto que la Caja Nacional deberá realizar los estudios necesarios y someter al Ministerio de Trabajo propuesta sobre la progresiva implantación de un sistema completo de cobertura del riesgo de invalidez para todos los trabajadores comprendidos en el campo de aplicación del Seguro de Vejez, que les proteja contra la eventualidad de una pérdida prematura de su capacidad física para el trabajo no atendida por otro seguro social. Simultáneamente con este estudio, deberá realizarse el necesario para la transformación del sistema financiero que permita pasar, una vez consolidada la base económica del actual reparto simple, a otro sistema con fundamento actuarial en el que guarden la correcta proporcionalidad técnica las pensiones a alcanzar con el volumen de cotizaciones ingresadas.

En cuanto a afiliación y cotización, constituyen la legislación en vigor el Decreto de 4 de junio de 1959, la Orden del 30 del mismo mes y año y el Decreto 56/63, de 17 de enero, siendo de destacar en este último la modificación de la cotización y la ampliación del campo de aplicación, en donde desaparece el tope salarial de forma que constituye un paso decisivo en la superación de los económicamente débiles.

1. CAMPO DE APLICACION

¿Quiénes están comprendidos?

Están comprendidos en el Seguro:

- a) Todos los trabajadores españoles por cuenta ajena, tanto manuales como intelectuales, mayores de catorce años, ya sean fijos, eventuales o a domicilio, cuyos ingresos no excedan de 40.000 pesetas anuales. (A partir del 1 de julio de 1963, se suprime el tope salarial.)
- b) Los súbditos hispanoamericanos, filipinos, andorranos y brasileños que ejerzan sus actividades laborales por cuenta ajena, en las mismas condiciones establecidas en el apartado anterior para los trabajadores españoles.
- c) Los restantes trabajadores extranjeros en quienes concurren iguales circunstancias, cuando exista una reciprocidad pactada o expresamente reconocida, o en la medida que se determine, de acuerdo con lo establecido en los tratados o convenios sobre el particular.

¿Quiénes están excluidos?

Quedan expresamente excluidos y por tanto no cotizarán ni percibirán en su día prestaciones:

- a) Los técnicos o empleados con título de Doctor, Licenciado o Ingeniero en la respectiva especialidad; Arquitectos, Actuarios de Seguros o Intendentes Mercantiles contratados por las entidades patronales para desempeñar dentro de las mismas las actividades peculiares de las profesiones a que correspondan, que se encuentren clasificados como tales titulados en la Regla-

mentación de Trabajo aplicable y cuyo sueldo sea superior a 18.000 pesetas anuales. (Se plantea un problema de interpretación respecto al alcance que el Decreto 56/63 pueda tener en esta excepción.)

- b) Los periodistas con carnet profesional contratados como tales al servicio de una Empresa.

2. AFILIACION

Conocemos ya el campo de aplicación, esto es, a quiénes protege la Seguridad Social. Falta el lazo de unión que ponga en contacto al trabajador, futuro beneficiario, con los órganos gestores de aquélla, concretamente con el INP. Existe un futuro protegido y un órgano encargado de la protección; es necesario que ambos se conozcan. Esta «presentación» se realiza a través de la Empresa mediante un trámite administrativo que se denomina *afiliación*.

La Empresa, al contratar un trabajador de los incluidos en el campo de aplicación, deberá ponerlo en conocimiento del INP en el plazo de ocho días mediante un *parte de alta* —modelo 317 1/1— que adquiere directamente en las Delegaciones Provinciales del mismo (Formulario núm. 1).

El INP al recibir este parte conoce oficialmente la existencia del trabajador, dando ocasión a la apertura de diversas fichas. Para el Seguro de Vejez e Invalidez es fundamental la denominada *índice de asegurados* —modelo 317-1/18— (Formulario núm. 2). En ella se anotan los sucesivos períodos de permanencia en el Seguro por parte del asegurado, es decir, que gracias a ella el INP conocerá en todo momento si el asegurado tiene o no cubierto el *período de carencia* (o tiempo que es necesario haber permanecido en el Seguro para percibir prestaciones).

La importancia de este trámite nos la aclara el Art. 6.º del Decreto de 4 de junio de 1959: «*La afiliación es requisito indispensable para adquirir el derecho al disfrute de beneficios de la Seguridad Social*», de forma que si no hay afiliación, aunque se reúnan todos los requisitos que determina el campo de aplicación, y aun dándose todas las circunstancias que signan al beneficiario, no se conceden las prestaciones.

Responsabilidad por parte de la Empresa:

Hacemos un inciso, aun a riesgo de romper la unidad estructural del presente estudio, para subrayar cierta actitud por parte de las Empresas que puede dar lugar a la frustración de la acción protectora. La afiliación es requisito indispensable para tener derecho a los beneficios de la Seguridad Social. No efectuada, el trabajador se encuentra defraudado y sin posibles alegaciones ante los órganos gestores de la misma.

Durante mucho tiempo, este desamparo fué justificado por la doctrina de «compensación de culpas». Ciertamente era que la Empresa no cumplía con su obligación, pero no menos cierto es que el trabajador no había ejercitado su derecho a exigir el importante requisito de la afiliación. Por tanto, quedaba perjudicado, pero con una notable participación en la culpa.

Este criterio fué superado legalmente por el último párrafo del Art. 6.º del De-

creto de 4 de junio de 1959: «En caso de incumplimiento imputable a la Empresa de la obligación de afiliar a sus trabajadores, correrán a cargo de la misma las prestaciones que pudieran corresponder a éstos.»

Esta postura ha sido confirmada por la Sala de Magistratura Especial en sentencia de 22 de enero de 1960, en la que claramente se determina que «siendo la falta de afiliación imputable a la Empresa, debe responder ésta de las prestaciones —se refiere en concreto a un Subsidio de Vejez — que correspondan al actor por no haberle afiliado oportunamente».

Así pues, cuando el trabajador vea denegada su solicitud por falta de afiliación, imputable a la Empresa, puede exigir de ésta responsabilidad, sin que sea solución efectiva el tardío parte de alta, ya que por ningún concepto puede concederse a este parte efecto retroactivo alguno.

Esta innovación legislativa apunta a una definitiva solución del problema, si bien no totalmente lograda, puesto que, a diferencia de otros Seguros Sociales más progresivos, en el que nos ocupa cabe en definitiva la pérdida, no del derecho a la percepción que es imprescindible puesto que se trata de una acción personal, pero sí de la posibilidad de hacerla materialmente efectiva en el caso de Empresa insolvente.

3. COTIZACION

El trabajador pertenece ya al Seguro. La primera obligación está cumplida. El INP tiene conocimiento de su existencia. Ahora bien, este Seguro se nutre económicamente no sólo con la cantidad que el Estado, en sus presupuestos, destina a este régimen, sino también con los fondos destinados al mismo fin por el INP; por el recargo sobre las herencias, que ya estaba afecto al Retiro Obrero Obligatorio, y también con las cuotas patronales y obreras que en proporción al salario aportan aquéllas y éstos.

¿Cómo se cumple con esta obligación?

A la Empresa corresponde no sólo aportar su parte (el 3 por 100 sobre el salario base sujeto a cotización), sino que —conforme al apartado a del Art. 43 de la Orden 30/6/59— le incumbe «recaudar las cuotas obreras correspondientes al personal que tenga a su servicio y deba figurar asegurado, descontando su importe de la respectiva retribución de cada trabajador en el acto de hacerla efectiva, cualquiera que sea el plazo de su percepción».

El trabajador, y sobre la misma base de la Empresa, ha de abonar el 1 por 100, constituyéndose de este modo una cuota global del 4 por 100.

La Empresa, mensualmente, cubrirá los modelos E.1 —*boletín de cotización*— y E.2 —*relación de asegurados*— (Formularios núms. 3 y 4), facilitados igualmente por las Delegaciones Provinciales y Agencias del INP, realizando en el primero la liquidación global, y relacionando en el segundo los asegurados por los que liquida, a fin de que el INP pueda aplicar la liquidación global a productores determinados.

De esta forma, y en un latente esperar, transcurre el tiempo. El trabajador y la

Empresa aportan periódicamente; el INP mediante la ficha *índice de asegurados* conoce y deja constancia en ella de la permanencia en el Seguro a fin de acumular el tiempo necesario para poder percibir prestaciones.

4. PRESTACIONES

Quiénes tienen derecho a percibir prestaciones:

A) *A la pensión de Vejez:*

- 1.º Los que ya cobrasen el subsidio antes del 1 de enero de 1940, es decir, los afiliados al Retiro Obrero Obligatorio que percibiesen subsidio de aquél.
- 2.º Los afiliados —entendiendo como tales a quienes incluidos en el campo de aplicación, con derecho a pertenecer al Seguro, han sido inscritos en él— que al solicitar el subsidio reúnan las siguientes condiciones:
 - a) Tener sesenta y cinco años, o sesenta si padecen una incapacidad permanente y total para el ejercicio de su profesión, no derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional indemnizable.
 - b) Haber abonado, con anterioridad a la petición, cuotas por mil ochocientos días (esta condición no es necesaria para los afiliados con anterioridad al 1 de septiembre de 1939). Si el obrero alcanzara los sesenta y cinco años de edad sin haber alcanzado los mil ochocientos días de cotización y continuase trabajando, seguiría sometido a la cotización reglamentaria hasta alcanzar dicho período.

B) *A la pensión de Invalidez:*

Los que padezcan invalidez absoluta y permanente para todo trabajo de su profesión habitual y sus ingresos actuales sean inferiores a los que obtendrían en dicha profesión (no se considerará como inválido al que lo sea por causa a él mismo imputable o derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional indemnizable), siempre que reúnan las condiciones siguientes:

- 1.º Ser afiliados al Seguro con cinco años de antelación a la fecha en que sea declarada la invalidez.
- 2.º Tener abonados mil ochocientos días de cotización.
- 3.º Haber cumplido cincuenta años, o treinta en los siguientes casos de invalidez:
 - a) Pérdida total, o en sus partes esenciales, de las dos extremidades superiores e inferiores.
 - b) Pérdida de movimiento, análogo a la mutilación de las extremidades, en las mismas condiciones indicadas.
 - c) Pérdida total de la visión.
 - d) Enajenación mental incurable.

C) *A la pensión de Vejez-Viudedad:*

La Caja Nacional del Seguro de Vejez e Invalidez, reconociendo el hecho triste pero frecuente del desamparo en que quedan las viudas de los trabajadores, concede con cargo a sus fondos una pensión de *Vejez-Viudedad* a las viudas de trabajadores beneficiarios del Seguro, o de aquellos que hubieran tenido derecho a él y hayan fallecido con posterioridad al 1 de enero de 1956, siempre que reúnan las condiciones siguientes:

- 1.^a Haber cumplido sesenta y cinco años o encontrarse completamente incapacitada para todo trabajo. Si al fallecer el trabajador la viuda no hubiere alcanzado sesenta y cinco años, pero tuviera más de cincuenta, conservará el derecho a reclamar la pensión al cumplir la edad de sesenta y cinco, si reúne las restantes condiciones.
- 2.^a Que, como trabajadora, no tenga derecho al Seguro.
- 3.^a Que hubiera contraído matrimonio por lo menos con diez años de antelación a la fecha de fallecimiento del causante.
- 4.^a Que hasta la fecha de fallecimiento del esposo hubiere convivido el matrimonio y, en caso de separación, solamente se concederá la prestación cuando aquélla no se hubiere producido por culpa de la mujer.

5. SOLICITUD

Son trámites comunes a todas las solicitudes de pensiones de Jubilación, Invalidez y Viudedad (1):

- 1.º Solicitarlo de la Delegación Provincial del INP mediante petición en los términos que recoge el modelo 317 4/6 (V-6) —Formulario núm. 5—, que el solicitante únicamente ha de cubrir en la parte titulada «Solicitud-Declaración.» A este documento es necesario acompañar:
 - a) *En los casos de Jubilación.*—Los trabajadores mayores de sesenta y cinco años, certificado de nacimiento (en extracto).
 - b) *En los casos de Invalidez.*—Los productores menores de sesenta y cinco años, certificado de nacimiento y certificado médico extendido en modelo 317-4/5 (V-5) —Formulario núm. 6.
 - c) *En los casos de Viudedad.*—Las viudas mayores de sesenta y cinco años, certificado de nacimiento de la solicitante y de su difunto esposo; certificado de matrimonio; certificado de defunción del esposo y certificado de la Alcaldía acreditando la convivencia de los esposos hasta el fallecimiento, o, caso de separación legal, copia de la sentencia recaída.

Las viudas menores de sesenta y cinco años, además de los documentos citados en el párrafo anterior, presentarán certificado médico,

(1) Eludimos los trámites específicos para la gestión del Seguro de Invalidez, por considerar que no encajan en el tema.

extendido en el modelo antes citado, 317-4/5 (V-5) —Formulario número 6.

Los viudos acompañarán en todos los casos certificado de nacimiento del solicitante y de su difunta esposa; certificado de matrimonio; certificado de defunción de la esposa; certificado de convivencia expedido por la Alcaldía; certificado médico en el modelo ya citado y, finalmente, certificado de la Alcaldía expresivo de los medios de subsistencia de que dispone el solicitante.

- 2.º Presentación de la solicitud, acompañada de la documentación pertinente, en el Registro de las Delegaciones Provinciales del INP.

Trámite interno en el organismo gestor:

Iniciado el procedimiento por el solicitante, provoca en el Instituto Nacional de Previsión:

- 1.º Recepción en afiliación, procedente del Registro General, de la solicitud y documentación anexa.
- 2.º Revisión de antecedentes, a fin de reconocer o no el derecho al subsidio.
- 3.º Envío al Consejo Provincial del INP para su aprobación o denegación.
- 4.º La resolución del Consejo Provincial puede ser:

A) *Aprobatoria*, en cuyo caso procederá:

- a) Comunicación por oficio al interesado de la resolución (modelo 317-4/14 (V-20) —Formulario núm. 7.
- b) Confección del recibo para el pago complementario de atrasos, cursándose al interesado.
- c) El servicio de mecanización recibe comunicación, confeccionando el correspondiente talonario que da derecho a cobrar las prestaciones.

B) *Denegatoria*, en cuyo caso procederá:

- a) Comunicación al interesado con copia que devolverá firmada. (Por ser muchas las causas que pueden originar la denegación, tan sólo insertamos en el Formulario números 8 y 9, dos tipos de acuerdo denegatorio.)
- b) Recibida por el Departamento de Afiliación la copia firmada, queda el expediente en espera de que se presente recursos de reposición.
- c) Transcurrido el plazo de la interposición del recurso, se pasará el expediente al archivo de denegados. Caso de interponerse el recurso, se trasladará al Consejo Provincial.

6. RECURSOS

Contra el acuerdo denegatorio del Consejo Provincial del INP, y conforme a lo previsto en los artículos 129 a 131 del Decreto de 4 de julio de 1958, podrá interponerse recurso de reposición por escrito, a través de las Delegaciones Provinciales, exponiendo las razones de hecho y fundamentos de derecho en que se base lo pedido y acompañando al mismo cuantos medios de prueba convengan al derecho.

Este recurso deberá interponerse dentro de los diez días siguientes a la notificación del acuerdo denegatorio.

Admitido a trámite por las Delegaciones Provinciales el recurso de reposición, o una vez transcurrido un mes desde su interposición sin dictarse acuerdo —silencio administrativo— queda abierta la vía contenciosa para interponer recurso ante la competente Magistratura de Trabajo, en el plazo de tres meses. A la demanda deberá acompañarse en todo caso justificante de haberse interpuesto el recurso de reposición. Formulario núm. 10.

7. CUANTIA

A) *De la pensión de Vejez e Invalidez:*

1. Los trabajadores por cuenta ajena de la rama general y de la de pescadores, con derecho a pensión de Mutualidades o Montepíos, y trabajadores autónomos de la rama agropecuaria, 250 pesetas mensuales.
2. Los trabajadores por cuenta ajena de la rama general y de la de pescadores, sin derecho a pensión de Mutualidades y Montepíos, y los de la rama agropecuaria no autónomos, 400 pesetas mensuales.

B) *De la pensión de Viudedad:*

La cuantía de la prestación de Viudedad será el 50 por 100 que tuviere reconocido o hubiere correspondido al causante.

8. INCOMPATIBILIDADES

Vejez-Invalidez-Viudedad

A) Las pensiones de Vejez, Invalidez de los comprendidos entre sesenta y sesenta y cinco años y Viudedad son incompatibles entre sí.

En los casos en que asista a una persona derecho a más de una de tales pensiones o de que estando en el disfrute de una de ellas nazca el derecho a otra, podrá optar por la que considere más beneficiosa.

Son también incompatibles con la realización de cualquier trabajo o actividad que determine la inclusión del pensionista en un régimen o rama de los Seguros Sociales Obligatorios.

Invalidez

B) La pensión de Invalidez, determinada por Orden de 18 de junio de 1947, es decir, la de los que tengan cumplidos cincuenta o treinta años en las condiciones ya dichas, es incompatible:

- 1.º Con la obtención de un jornal, sueldo o remuneración que sea igual o superior a la tercera parte del que hubiese disfrutado en la profesión habitual que sirvió de base para declarar sus derechos a la pensión.
- 2.º Con las pensiones o subsidios que, por invalidez, jubilación o retiro, perciban de Montepíos exceptuandos del régimen general de Subsidio de Vejez. (Artículo 8 de la Orden de 18 de junio de 1947, que entendemos no derogada por la Orden de 10 de agosto de 1957.)

9. EL DERECHO DE PERCEPCION

A) *Nacimiento*.—Se devengará el subsidio de Vejez desde el día siguiente a la fecha de cumplimiento de los sesenta y cinco años, si el subsidiario presenta su solicitud dentro de los treinta días contados a partir de aquella fecha. Si la solicitud se formula después, no comenzará a devengarse hasta el primer día del mes siguiente a la presentación de la solicitud.

La pensión de Invalidez comenzará a devengarse siempre desde el primer día del mes siguiente a la presentación de la solicitud.

La percepción de la prestación, en Viudedad, comenzará a partir del primero del mes siguiente al del fallecimiento del titular del seguro, y solamente podrá concederse con efectos retroactivos de un año a contar desde la fecha de la presentación de la solicitud.

B) *Modo de percepción*.—A partir del primero de enero de 1962, las prestaciones del Seguro de Vejez e Invalidez se abonan mediante talonario de cheques expedido por el INP. Este talonario se entrega anualmente al titular y comprende las pensiones mensuales que le corresponde percibir durante el año. Los talones se pueden hacer efectivos en todo el territorio nacional, a través de las Delegaciones Provinciales y Agencias del INP, Cajas de Ahorro, Corresponsalías de Obra Sindical de Previsión Social, Banca privada y otras entidades con las que el INP concierte la prestación de estos servicios.

El cobro puede realizarlo el titular del talón u otra persona en su nombre. En cualquier caso para cobrar es necesario presentar el talonario, puesto que las oficinas pagadoras no admitirán talones sueltos y comprobarán, antes de hacerlos efectivos, que corresponden exactamente al talonario presentado.

C) *Extinción del derecho*.—Dadas las distintas causas que originan el nacimiento del derecho, es lógico pensar que éste se extinguirá en momentos y circunstancias distintas, y así:

- a) En los casos de Vejez e Invalidez, el subsidio se percibirá hasta el último día

del mes en que fallezca el subsidiario o se produzca el hecho que le haga perder tal condición.

El subsidio devengado y no percibido por el titular a su fallecimiento, será entregado al cónyuge sobreviviente y, en su defecto, a los hijos. A falta de uno y otros, podrá hacerlo efectivo el familiar o persona extraña en cuya compañía hubiese vivido el anciano subsidiado durante el tiempo a que corresponda el subsidio pendiente. Esta solicitud se hará mediante modelo 317-4/2 (V. 28). Formulario número 11.

- b) En los casos de Viudedad, se extinguirá el derecho a la pensión por matrimonio o fallecimiento de la beneficiaria y se suspenderá su percepción durante el tiempo que la misma realice trabajos remunerados por cuenta ajena, o los desempeñe con carácter lucrativo por cuenta propia, cuando los beneficios de su explotación sean como mínimo equivalentes al importe de la prestación.

II. PROTECCION A LA AGRICULTURA: LA MUTUALIDAD DE SEGURIDAD SOCIAL AGRARIA

ANTECEDENTES Y LEGISLACION VIGENTE.

Las características especiales en que se desenvuelve esta rama de la producción, tan fundamental para la economía española por ser quizá la fuente más importante de la riqueza nacional, exige también un tratamiento especial en los sistemas de protección.

No obstante, y tal vez por esa pasividad y estoicismo que caracterizan a nuestros trabajadores que dedican su vida y esfuerzo a las labores agrícolas, ha sido el campo objeto de un inexplicable olvido. En España los trabajadores agrícolas comenzaron a ser objeto de especial legislación por Ley de 10 de febrero de 1943, por la que se establecía un sistema agropecuario precisamente, entre otros, para el Seguro de Vejez e Invalidez.

No obstante, por circunstancias diversas, este régimen especial no tuvo inmediata aplicación, por lo que con carácter provisional se dictaron varias disposiciones ministeriales, entre ellas la Orden de 17 de diciembre de 1947, por las que se establecieron normas para reconocer el derecho de percibo del Subsidio de Vejez.

En resumen, si bien es cierta la inferior protección al campo, no lo fue así precisamente en el tema que nos ocupa, puesto que las pensiones de Vejez-Invalidez y Viudedad se concedieron igualmente para todos los trabajadores.

Presionada por la necesidad de un trato especial (pensemos en las dificultades insalvables muchas veces de los trámites administrativos que supone el Régimen General, la dispersidad de las Empresas, su economía y administración puramente familiar, etc...), por Decreto 613/1959 de 23 de abril, fue creada la *Mutualidad Nacional de Seguridad Social Agraria*.

Creada bajo los auspicios de una revisión total del sistema de protección social, sentó como principios rectores:

- 1.º Criterio de unidad en el sistema protector. A la Mutualidad le quedaron atribuidas las funciones del Mutualismo Laboral y de los Seguros Sociales.

- 2.º Equiparación del trabajador del campo a los de otras actividades.
- 3.º Mantener la gestión a través de los organismos ya creados, encomendándola concretamente al INP.

No obstante, por determinadas circunstancias técnicas, económicas y sociales, esta disposición ministerial quedó en suspenso para información pública sindical previa.

Por fin, por Decreto 413/1961 de 2 de marzo se dictan las normas legales para la ordenación económico-administrativa de la Mutualidad, y por Orden de 21 de junio de 1961 se aprueban los Estatutos definitivos y se fija como fecha de entrada en vigor la de 1 de octubre del mismo año.

1. CAMPO DE APLICACION

Se extiende a todos los trabajadores que por cuenta propia o ajena se dediquen a las labores agrícolas, pecuarias y forestales. Se parte, pues, del estudio de la realidad incluyendo dentro del campo de protección también a los trabajadores autónomos. En un desglose esquemático tendremos:

A) *Trabajadores por cuenta ajena*

Están comprendidos:

- a) Los españoles, hispanoamericanos, portugueses, brasileños, filipinos y andorranos, mayores de catorce años, que trabajen de manera habitual y permanente en labores agrícolas, forestales o ganaderas por cuenta ajena, y los que, de igual forma, realicen trabajos no propiamente agrícolas en explotaciones de este carácter al servicio de Empresas agrícolas.
- b) Los mecánicos y conductores de vehículos y maquinaria necesarios para la explotación al servicio igualmente de Empresas agrícolas.
- c) Los Guardas Rurales.
- d) Los pastores al servicio de uno o varios empresarios.
- e) Los ocupados en labores de limpieza, monda y desbroce de acequias, brazales e hijuelos y en faenas de riego, cuando tales operaciones tengan por única finalidad el aprovechamiento de las aguas de riego.
- f) Los profesionales de oficio que desempeñen sus actividades con carácter exclusivo y permanente en explotaciones agrícolas, sin alternar sus trabajos con otros de carácter industrial, ni realizar éstos de manera independiente, ni satisfacer contribución industrial por los mismos.
- g) Los administrativos y técnicos que desempeñen sus funciones de forma habitual y permanente en explotaciones agrícolas.

B) *Trabajadores autónomos*

Alcanza también la Mutualidad a los que sean titulares de explotaciones agrícolas, forestales y ganaderas, arrendatarios, aparceros, medieros u otros análogos, que realicen por cuenta propia y de modo habitual, personal y directo, las faenas propias

de estas explotaciones, siempre que los ingresos de las mismas constituyan un medio fundamental de vida, que el líquido imponible de ellos por contribución territorial, rústica o pecuaria, no sea superior a 5.000 pesetas anuales y no utilicen los servicios de otros trabajadores en cuantía superior a 90 jornadas al año. Este último requisito no se exigirá cuando falte el cabeza de familia varón por fallecimiento, o se halle imposibilitado y los hijos varones que convivan con él sean menores de dieciocho años.

C) *Tendrán asimismo la consideración de mutualistas*, como trabajadores autónomos, el cónyuge y los parientes por consanguinidad o afinidad hasta el tercer grado, que convivan en la familia del titular de la explotación, siempre que concurren las circunstancias que se exigen para dicho titular, así como los pastores que custodien ganados de dichos propietarios sin dependencia laboral con ellos y en libertad de celebrar contratos de idéntica naturaleza con otros.

Ahora bien, dentro de la categoría de trabajadores *por cuenta ajena*, es conveniente distinguir entre:

Fijos.—Cuando en virtud de un contrato verbal o escrito, estén obligados a prestar servicio con un mismo empresario durante todo el año agrícola, presumiéndose esta condición si llevan trabajando con el mismo patrono seis meses consecutivos.

Eventuales.—Los que realicen trabajos agrícolas habitualmente por cuenta ajena para diversos empresarios, sin contrato o pacto que les vincule durante todo el año con uno solo, estimándose existe la habitualidad cuando trabajen más de noventa días al año.

Quedan excluidos —dado el tema que nos ocupa lo consideramos de verdadero interés— los trabajadores que, aun reuniendo todas las circunstancias exigidas en el campo de aplicación descrito, tengan, al solicitar su afiliación inicial a la Mutualidad, cumplidos los sesenta años de edad. Esta edad será rebajada en un año por cada uno que transcurra de vigencia de la Mutualidad hasta quedar fijado en 50. Por tanto, no podrán solicitar su afiliación quienes antes del 1 de octubre de 1963 hayan cumplido los cincuenta y ocho.

2. AFILIACION

Dadas las especiales circunstancias que caracterizan el campo de aplicación, se ha eludido el método general de *partes de alta y baja*, y la afiliación tiene lugar a través de un *Censo Laboral Agrícola*, integrado por relaciones de trabajadores, cuya confección y actualización se encomienda a las Comisiones Locales de la Mutualidad.

La inclusión, supuesto que se cumplan los requisitos del campo de aplicación, puede solicitarse o se practica de oficio, pero en cualquier caso serán expuestas las relaciones al público por las Comisiones Locales durante quince días, en los cuales se podrán formular recursos ante la Comisión Provincial contra la inclusión o la exclusión por cuantos consideren lesionados sus derechos.

3. COTIZACION

La Mutualidad cubrirá los gastos que se deriven de las prestaciones a que tengan derecho los mutualistas, mediante los siguientes recursos:

a) *Aportación patronal.*—Está integrada por:

- 1.º Un recargo sobre la contribución territorial, rústica o pecuaria, en la forma y cuantía establecida por el Decreto-Ley de 10 de octubre de 1958.
- 2.º Una cuota complementaria de tres pesetas por trabajador y jornada de trabajo empleados en la explotación, la cual será recargada mediante un sistema de cupones análogo al establecido para la cuota obrera.

b) *Aportación individual de los trabajadores.*—Se realiza en las siguientes cuantías:

1. Trabajadores fijos	50 ptas. mensuales
2. » eventuales	40 » »
3. » autónomos	10 » »

Las cuotas individuales que englobasen la que anteriormente satisfacían en concepto de Seguro Social, serán recaudadas por el sistema de cupones de valor facial equivalente a la cuota correspondiente a cada trabajador, según el grupo en que haya sido clasificado.

Es interesante notar cómo la ayuda del Estado, simbólica en la mayor parte del sistema de Seguridad Social, se hace aquí efectiva, alcanzando la cifra de 500.000.000 de pesetas.

4. PENSION DE JUBILACION

Con carácter personal e intransferible, sin que pueda ser objeto de cesión, embargo o descuento, concede la Mutualidad:

A) *A los trabajadores fijos y eventuales*, una pensión vitalicia que se otorga a los mutualistas a partir de los sesenta y cinco años.

Para tener derecho a esta pensión se precisa tener cubierto un período mínimo de sesenta mensualidades de cotización individual y patronal para los fijos, y de 60 mensualidades de cotización individual y 450 días de cotización patronal para los eventuales, dentro de los ocho años anteriores inmediatamente a la fecha en que se solicite. Será necesario, además, hallarse al corriente en las cotizaciones individuales.

La cuantía mínima es de 400 pesetas mensuales, pero se aumentará conforme a la siguiente escala:

PRIMERA ESCALA (Tiempos de Cotización)

Cotización individual de trabajadores fijos y eventuales	Cotización patronal de		Incrementos de la pensión mensual mínima
	Trabajadores Fijos	Trabajadores eventuales	
60 mensualidades	60 mensualidades	450 días	
120 »	120 »	1.800 »	40 ptas. mes
180 »	180 »	2.700 »	80 » »
240 »	240 »	3.600 »	120 » »
300 »	300 »	4.500 »	160 » »
600 »	360 »	5.400 »	200 » »

SEGUNDA ESCALA (Edad de Jubilación)

Edad	Incremento de la pensión mínima
65 años	
66 »	40 ptas. mensuales
67 »	80 » »
68 »	120 » »
69 »	160 » »
70 »	200 »

Para la aplicación de la 2.^a escala será indispensable acreditar la siguiente cotización mínima a la Mutualidad:

- a) *Trabajadores fijos*: Ciento veinte mensualidades de cotización individual y patronal.
- b) *Trabajadores eventuales*: Ciento veinte mensualidades de cotización individual y 1.800 días de cotización patronal.
- B) *Los trabajadores autónomos* continuarán percibiendo su pensión a través del Seguro de Vejez e Invalidez al que ya tenían derecho anteriormente, para lo que nos remitimos al estudio que constituye el cuerpo de este trabajo.
- C) *Pensión de Viudedad-Vejez*, para las viudas de mutualistas o pensionistas, al fallecimiento de éste, cuando no haya sido motivado por accidente de trabajo o enfermedad profesional indemnizable, consistente en una pensión vitalicia equivalente al 50 por 100 de la que disfrutare el pensionista causahabiente, o de la que le hubiere correspondido al fallecer.

Para tener derecho a esta pensión se precisa haber contraído matrimonio con el pensionista o mutualista antes de los cincuenta y cinco años de edad y dos antes, por lo menos, del fallecimiento; que el mutualista estuviere al corriente en el pago de las cuotas y tuviera cubierto el período mínimo de cotización señalado para las pen-

siones de Jubilación, y haber convivido con el mutualista hasta su muerte o, en caso de separación judicial, haber sido declarada inocente.

Los viudos de mutualistas o pensionistas tendrán también derecho a esta pensión si están incapacitados de forma permanente y total para el trabajo, siempre y cuando no tengan derecho a pensión del Estado, Provincia o Municipio, ni de otro régimen de previsión social, y carezcan de medios de subsistencia.

5. PROCEDIMIENTO

El procedimiento de atribución y efectividad de las prestaciones se efectúa en todo caso por las Delegaciones Provinciales de INP que tramitan los expedientes incoados a base de las solicitudes formuladas por los interesados y las someten con propuesta de concesión o denegación, según proceda, a las Comisiones Provinciales de la Mutualidad, para su resolución. Las Delegaciones del INP trasladan los acuerdos adoptados, efectuando las operaciones pertinentes para la efectividad de las prestaciones concedidas, lo cual se realiza a través del sistema de *talonario de cheques*, ya citado. En caso de denegación se comunicará a los interesados la facultad de recurso que les asiste.

III. EL MONTEPIO NACIONAL DEL SERVICIO DOMESTICO

La consideración que tradicionalmente han gozado los servidores domésticos, de constituir una prolongación de la familia, contribuyó en gran parte a su exclusión de los beneficios de la Seguridad Social.

No obstante, los buenos deseos de los amos de casa han tropezado con dificultades impuestas por un nuevo sistema de vida que les impide cumplir con magnanimidad las normas cristianas de protección a sus trabajadores domésticos, quedando éstos en su ancianidad a merced de la beneficencia pública.

Esta situación vino a ser remediada por Ley de 19 de julio de 1944, en la que se disponía que los beneficios de la Seguridad Social se extendieran a los servicios domésticos.

Las lógicas dificultades derivadas de la especial relación que une al servidor doméstico con el amo de la casa impidieron la realización práctica de la ley, hasta que por Decreto 385/1959, de 17 de marzo, se creó el *Montepío Nacional del Servicio Doméstico*, siendo aprobados sus Estatutos por Orden de 6 de abril de 1959.

1. CAMPO DE APLICACION

Comprende el Montepío a todos aquellos españoles comprendidos entre los catorce y los 50 años de edad, que dediquen sus actividades de forma permanente y como medio fundamental de vida al servicio doméstico, entendiéndose por tal el que se preste mediante jornal, sueldo, salario o remuneración de otro género, contratado entre un cabeza de familia, amo de casa y la persona que haya de prestarlo, sin ánimo de lucro, para tareas de carácter exclusivamente doméstico, dentro de la

casa en que habita con sus familiares dicho dueño de casa, ya se albergue el servidor doméstico dentro o fuera de ella.

Los servidores domésticos deberán ser solteros o viudos. No obstante, también han de ser afiliados aquellos servidores casados cuyos cónyuges desempeñen actividades de igual naturaleza doméstica o se encuentren incapacitados de manera permanente y absoluta para todo trabajo, así como aquellos otros separados de hecho o de derecho por causas no imputables a ellos mismos.

Por Orden del Ministerio de Trabajo de 3 de mayo de 1962, se amplió este Seguro, de forma que alcanzaran también sus beneficios a las denominadas "asistentas", siempre que presten servicios en el territorio nacional, bien sea su retribución por horas, cantidad fija diaria, mensual o análoga, con o sin comida, siempre que su edad no exceda de cincuenta y cinco años y cualquiera que sea su estado civil.

Quedan excluidos expresamente:

- a) Los ascendientes, descendientes, colaterales hasta el cuarto grado e hijos adoptivos del dueño de la casa y de su esposa. (De esta exclusión queda exceptuada la persona que cuida la casa del miembro del clero secular.)
- b) Las personas ligadas al cabeza de familia por vínculos distintos a los de subordinación propios del servicio doméstico.
- c) Los que presten servicios amistosos, benévolos o de buena vecindad.

2. AFILIACION

Ha de efectuarse mediante solicitud formulada por el propio servidor doméstico avalada por el amo o amos de casa donde preste sus servicios. Si el servidor doméstico no cumpliera esta obligación dentro del plazo de ocho días a partir de la fecha de su colocación, el amo de casa está obligado a notificar al Montepío el alta del mismo. Nótese que aquí la diferencia de la Rama General, la obligación no recae exclusivamente sobre la Empresa, sino que es conjunta. Por lo tanto, en ausencia de criterios confirmados por Jurisprudencia —y a pesar del párrafo 2.º del artículo 18: "los amos de casa responderán en los términos y en la medida a que hubiere lugar en derecho de la afiliación del personal a su servicio"— creemos que en el caso de ser denegada una pensión de Vejez por falta de afiliación es muy probable que resulte inútil el exigir al amo de casa responsabilidad, ya que, en nuestra opinión, se aplicaría la doctrina de *compensación de culpas*. Por ello es importante que el servidor doméstico se cerciore de su afiliación

En el caso de las *asistentas*, para solicitar la afiliación inicial, deberán:

- 1.º Acreditar una antigüedad mínima de dos años en la prestación del servicio doméstico en forma de asistencia.
- 2.º Someterse a un reconocimiento médico que justifique ante el Montepío su estado de salud apto para el desempeño del referido servicio.

3. COTIZACION

La principal fuente de recursos para hacer frente a las prestaciones, la constituyen las cuotas, cuya cuantía está actualmente fijada en una cantidad global de 40 pesetas por servidor doméstico y mes, correspondiendo abonar al amo de casa 30 y las 10 restantes al servidor doméstico.

La cotización se verifica por mediación de cupones mensuales que los dueños de casa retirarán, previo pago, en las oficinas del INP y adherirán en las hojas de cotización de las cartillas con las que el Montepío dota a cada servidor doméstico.

Estos deberán presentar cada seis meses las cartillas respectivas en las oficinas del INP a efectos de comprobación, de cuyo requisito será justificante el sello puesto por la Oficina.

Por su parte las asistentas satisfarán la totalidad de la cuota mensual del amo de casa y del servidor.

4. PENSION DE VEJEZ

A) Fijada en el articulado de los Estatutos

Se concede a los mutualistas con carácter vitalicio a partir de los sesenta y cinco años de edad, siempre que sean socios activos del Montepío o, en otro caso, si la baja se ha producido dentro de los cinco años anteriores a la fecha de solicitud. Es asimismo condición indispensable se hallen al corriente en el pago de cuotas o haberlas abonado hasta su baja y acrediten una cotización al Montepío, al menos de 120 mensualidades dentro de los quince años inmediatamente anteriores a la fecha del hecho causante.

La cuantía estará en relación con los períodos cotizados, ajustándose a la escala siguiente:

400 ptas.,	si se han cotizado	120 mensualidades			
600	»	»	»	180	»
800	»	»	»	240	»
1.000	»	»	»	300	»

La pensión se devengará desde el día 1 del mes siguiente al de la presentación de la solicitud. Estas normas son de igual aplicación en el caso de las *asistentas*.

B) Fijada por la Disposición Transitoria

A fin de dejar con posibilidades de amparo a aquellos servidores domésticos a quienes su edad no permita alcanzar los períodos de carencia fijados en el articulado de los Estatutos, la disposición transitoria de los mismos determina que, excepcionalmente, los servidores domésticos que se encontrasen prestando servicio en 1 de octubre de 1959 y rebasen los cincuenta y cinco años de edad, no teniendo ingresos por ningún concepto, podrán voluntariamente solicitar los beneficios del Montepío.

Tales servidores domésticos, afiliados al amparo de esta disposición transitoria,

pueden solicitar una pensión de 200 pesetas mensuales, cuando hayan cubierto un período de cotización que, en relación a su edad, se determina en la siguiente escala:

De	25 años cumplidos a 59	—	60	mensualidades de cotización			
»	59	»	»	a 63	—	36	»
Con	63	»	»	o más	—	24	»

También es de aplicación esta escala a las denominadas *asistentas*, conforme a lo determinado en la disposición transitoria de la Orden Ministerial de 3 de mayo de 1962.

MEJORA DE LA PENSION.

Con el carácter de prestación especial, la pensión de Vejez puede ser mejorada en 100 pesetas mensuales cuando el socio beneficiario acredite que los períodos de cotización necesarios para tener derecho a aquella prestación los ha cubierto ininterrumpidamente prestando servicio a una misma familia, o a dos familias como máximo, pero en este último caso ambas deberán tener el título de *familia numerosa*.

AUXILIO DEL FONDO NACIONAL DE ASISTENCIA SOCIAL A ANCIANOS, ENFERMOS DESAMPARADOS E INFANCIA DESVALIDA

1. INTRODUCCION

Hemos expuesto en páginas anteriores la protección a la Ancianidad-Invalidez a través de las normas de la Seguridad Social. Es fácil advertir el esfuerzo realizado para enmarcar dentro de los límites de tales normas el mayor número de personas a fin de que éstas puedan gozar del derecho a la percepción de los beneficios de la Seguridad Social que en dichas normas se determina.

A pesar de ello, muchas personas —incapacitadas, impedidas o limitadas en sus facultades— quedan marginadas con el siguiente prejuicio, al no cumplirse algunos de los supuestos requisitos o condiciones exigidas.

En efecto, la Seguridad Social, requiere se cumplan más condiciones sin las cuales no será posible percibir prestación alguna. Se precisa estar incluido en el campo de aplicación del Seguro, afiliación al mismo, cotización, cierto plazo de permanencia en el régimen, etc. Todos estos supuestos constituyen una «*conditio sine qua non*» para poder ser beneficiario o pensionista de la Seguridad Social; según los diversos casos todo esto se sitúa en el campo de la Seguridad Social en sentido estricto. Aquí los móviles de previsión están inspirados en un fundamento de justicia y revestidos de la formulación jurídica del contrato del Seguro.

Ahora bien, es preciso dedicar también atención a todas aquellas personas que, por alguna circunstancia, no pudieran beneficiarse de la Seguridad Social. En otras palabras: lo que no pueda ser atendido en justicia debe ser considerado en virtud de un deber de caridad o simplemente de humanidad. Este parece ser, salvo diferencias de matiz, el fundamento de la Beneficencia. La procedencia etimológica de este término —«*bene facere*», hacer el bien— denuncia un sentimiento de providad, de

paliar los sufrimientos y necesidades extremas de aquellos seres afectados por males que dañan su personalidad en una u otra dimensión.

Por ello, en casi todos los países, junto a un sistema de seguridad social, existen leyes o sistemas asistenciales orientadas a cubrir (o suplir) los posibles y ciertamente numerosos márgenes de descobertura del seguro. Es como si el Estado, después de haber tendido una gran red, por la que se hubiesen escapado algunos «casos», tendiese una nueva malla más tupida para «repescar» a todos aquellos que no hubieran podido entrar. El ejemplo es frívolo e inadaptado, pero puede servir.

Inspirada en esta mentalidad la Ley 85 de 23 de diciembre de 1961, constituye un notable avance en la realización de la justicia social del Estado español. En su artículo 27 se facilitan los recursos económicos para la concesión de auxilio a los *ancianos*, enfermos desamparados e infancia desvalida.

Con objeto de dar ejecución a este precepto determinando más concretamente las condiciones y requisitos que han de concurrir en quienes hayan de recibir el auxilio, así como para fijar las líneas generales de administración de esta nueva rama del fondo Nacional de Asistencia Social y la forma de petición y concesión de los auxilios que hayan de satisfacerse, fue promulgado el Decreto 1315/62 de 14 de junio.

2. EXTENSION DEL AUXILIO

Condiciones para tener derecho al percibo:

Dos grupos de condiciones establece el Decreto: las que llaman *generales*, o *aplicables* a todos los casos, y las *específicas*, o aplicables en particular a los casos de Vejez y Enfermedad.

Por otra parte, el Decreto establece —en su artículo 5.º— un régimen de excepción consistente en excluir de los beneficios a todas aquellas personas cuyos signos externos denuncien la existencia de un nivel de vida suficiente para atender a sus necesidades.

A) *Condiciones Generales*

Tendrán derecho al percibo de beneficios todas aquellas personas necesitadas que reúnan las condiciones siguientes:

- 1.ª No percibir ingreso alguno por cualquiera de los siguientes conceptos:
 - a) Pensiones o ayudas del Estado, Provincia o Municipio, Seguros Sociales y Mutualidades Laborales o de cualquier otro ente o persona pública o privada.
 - b) Retribución por prestación de trabajo o servicio.
 - c) Renta procedente de bienes, cualquiera que sea su naturaleza y el título en cuya virtud se perciba.
- 2.ª No tener derecho a alimentos, conforme al libro primero, título sexto, del Código Civil.

B) *Condiciones específicas*

Además de las condiciones generales indicadas, será preciso reunir las siguientes condiciones específicas según se trate en uno u otro caso:

- a) Para el auxilio de *Vejez*: Ser mayor de setenta y cinco años.
- b) Para el auxilio de *Enfermedad*: Encontrarse totalmente incapacitado para el trabajo por enfermedad crónica incurable o invalidez física permanente.

C) *Régimen de Excepción*

El número segundo del artículo 3.º determina que «los auxilios en favor de los enfermos tendrán carácter excepcional y serán concedidos discrecionalmente».

Por otra parte, el artículo 5.º establece, con alcance más general, una norma de expresa exclusión, por lo que —aun cumpliéndose las condiciones expuestas— se priva de los beneficios del Fondo a aquellas personas cuyos signos externos pongan de manifiesto la improcedencia del auxilio: «No obstante lo dispuesto en los precedentes artículos —dice el art. 5.º—, no tendrán derecho a auxilio las personas cuyos signos externos de vida indiquen notoriamente que disponen de medios suficientes para atender a su subsistencia.»

3. CUANTIA

Distingue tácitamente el Decreto entre personas *no acogidas en ningún establecimiento benéfico* y personas *acogidas* en dichos establecimientos:

A) En el caso de personas *no acogidas*, la cuantía máxima de los auxilios para cada beneficiario será de 320 pesetas mensuales. Esta cantidad podrá ser modificada por el Gobierno, a propuesta *conjunta* de los Ministerios de Hacienda y de la Gobernación.

B) En el caso de personas que tengan derecho al percibo de auxilios y se encuentren *acogidos* en establecimientos benéficos, las ayudas se concederán en igual cuantía, *pero se entregarán a estos últimos*, destinándose el 80 por 100 a incrementar los gastos de estancias que ocasionen los internados y abonándose el 20 por 100 restante a los beneficiarios.

Si el establecimiento tuviese la consideración de organismo autónomo o dependiente de las Direcciones Generales de Sanidad o de Beneficencia y Obras Sociales, las cantidades que reciba para suplementar los gastos de estancia se justificarán de igual forma que la establecida para los créditos ordinarios de estos gastos.

4. PROCEDIMIENTO

Quién debe solicitar el auxilio:

- A) *Solicitud*.—«La petición de auxilio deberá formularse personalmente por el interesado» (Art. 6.º, 1). Es decir, ha de ser el propio necesitado quien, de un modo personal, solicite los beneficios del auxilio.

Entidades que puedan gestionar la tramitación:

- B) *Gestión del trámite.*—Ahora bien, con objeto de ayudar al futuro beneficiario a resolver cuantas dificultades o problemas pudiera suponer la tramitación de su expediente, el Decreto faculta para gestionar el trámite de petición, *en nombre del beneficiario*, a las entidades o personas que el propio Decreto determina.

El legislador, con excelente criterio, ha previsto el caso, sin duda frecuente, de aquellas personas que, impedidas sin conocimientos suficientes, pueden hallar dificultades —a veces insalvables— para obtener la concesión de beneficios. Y así, al mismo tiempo que faculta para gestionar el trámite a las entidades y personas que a continuación relacionamos, las encomienda «*el deber inexcusable de ayudar al peticionario, en vista de sus propias limitaciones, en la tramitación y gestión de la petición*».

Estas personas y entidades determinadas por el Decreto son las siguientes:

- 1.º El Alcalde de la localidad de la residencia del beneficiario.
- 2.º El Delegado de Auxilio Social o de la Sección Femenina de FET y de las JONS del lugar de residencia del beneficiario.
- 3.º *El Director de Cáritas Parroquial del lugar de residencia del beneficiario.*
- 4.º El Presidente de la Asociación Nacional de Inválidos Civiles.
- 5.º El Director del establecimiento benéfico del Estado, Provincia o Municipio en que se hallare el beneficiario.
- 6.º El Director de los demás establecimientos de Beneficencia pública o privada, eclesiástica o civil, debidamente constituidos, en que se halle el beneficiario.
- 7.º Cualquiera otra persona en la forma establecida en el Art. 24 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

Documentación que había de acompañarse a la solicitud:

- C) *Forma.*—La petición se redactará con arreglo a un modelo oficial (Formularios núms. 12 y 13).

Se acompañará a la petición declaración jurada del interesado de no percibir ingresos ni tener derecho a alimentos.

Ante qué órganos ha de presentarse la petición:

- D) *Recepción de solicitudes.*—Las peticiones se presentarán en el Ayuntamiento del domicilio del solicitante, salvo en las capitales de provincia, en las que se presentarán directamente en la Junta Provincial de Beneficencia.

Información del expediente:

- E) *Trámite interno.*—Recibida la solicitud por el Alcalde del domicilio del solicitante, o por la Junta Provincial de Beneficencia en su caso, éstos reca-

barán por escrito informes, que unirán al expediente, sobre los siguientes extremos:

Sobre la situación económica familiar:

- 1.º Del Párroco del domicilio del peticionario de Cáritas Parroquial de la Sección Femenina de FET y de las JONS y de Auxilio Social para que, indistintamente y según las normas que se establezcan, informen sobre la situación económica y familiar del peticionario y sobre los datos que en el Registro Civil correspondiente consten sobre la fecha de nacimiento del peticionario y su cónyuge y del fallecimiento de este último en su caso.

Sobre la enfermedad o invalidez física:

- 2.º Del Médico de A.P.D. (Asistencia Pública Domiciliaria) sobre cuantas circunstancias permitan diagnosticar el carácter crónico o incurable de la enfermedad que le incapacite para el trabajo o la invalidez física permanente determinante de igual incapacidad. Tal Certificación habrá de ser visada por el Jefe Provincial de Sanidad y, tratándose de invalidez, por el representante médico en la provincia del Patronato de Recuperación de Invalidez.

Publicidad de la petición y traslado del expediente con la propuesta:

Dentro de los cinco días siguientes de haberse presentado toda petición en la Junta Provincial de Beneficencia —que dan la máxima publicidad a las peticiones recibidas, mediante la publicación de la relación de peticionarios, con expresión de sus nombres, apellidos y domicilio, en el «Boletín Oficial de la Provincia»— ésta dispondrá a la vista de la documentación presentada la práctica de cuantas diligencias considere conveniente para la mejor comprobación de las circunstancias invocadas, y dentro de los treinta días siguientes a la publicación de las relaciones en el «Boletín Oficial de la Provincia», trasladará dos expedientes con su propuesta a informe previo del Interventor de Hacienda de la Provincia.

Recursos del peticionario contra propuesta negativa:

Cuando la Junta Provincial de Beneficencia formule propuesta denegatoria, se pondrá de manifiesto el expediente al interesado o a quien en su nombre lo hubiere promovido para que en plazo de diez días alegue lo que estime procedente.

Resolución del expediente y notificación al interesado:

La solución del expediente deberá producirse dentro de los diez días de recibirse el último informe o practicarse la última diligencia, siendo notificada al interesado y en caso de concesión se notificará también al Ministerio de Hacienda. Y será publicada en el «Boletín Oficial del Estado» y mediante edictos en el Ayuntamiento de residencia del beneficiario, advirtiéndose a la prensa local el lugar y fecha de publicación de las resoluciones.

5. PERCEPCION, NATURALEZA, GARANTIAS Y EXTENSION DEL AUXILIO

Momento de percepción:

¿Desde cuándo puede comenzar el beneficiario a percibir el auxilio? Los auxilios se percibirán a partir del día primero del mes siguiente a aquel en que el interesado presente su petición en la forma ya indicada, una vez cumplidas las condiciones generales y específicas requeridas.

Naturaleza y garantías:

Los auxilios que se concedan son *personales e intransferibles*, entendiéndose que se conceden con carácter alimenticio y no podrían ser objeto de embargo o retención de ninguna clase ni darse en garantía de ninguna obligación. Toda estipulación en contra, será nula de pleno derecho.

Extensión:

El auxilio cesará en virtud de resolución en cuanto resultare suficientemente acreditada la desaparición de las causas que sirvieran de base para decidir su concesión. El beneficiario que después de perdida su aptitud continúe percibiendo el auxilio vendrá obligado a la devolución de las cantidades indebidamente percibidas, sin perjuicio de cualquier otra responsabilidad en que pudiera haber incurrido. La Administración podrá utilizar el procedimiento de apremio, conforme al Estatuto de Recaudación, para reintegrarse del importe de los auxilios indebidamente satisfechos.



317-1/18 (modelo 10) INDICE DE ASEGURADOS

Asegurado (Apellido paterno) (Nombre) (Apellido materno) (Número Subsido Familiar) NUMERO DEL ASEGURADO / /				S. F.	S. V. f.	S. E.	A. T.	
		G	PAI	A	V	O	E	N	P	F
Cónyuge asegurado (Apellido paterno) (Nombre) (Apellido materno) (Número Subsido Familiar)		D O M I C I L I O								
		Población	CALLE					N.º	Piso	
Nacido el en										
hijo de y de										
SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO: Carnet de pensionista n.º										
SUBSIDIO DE VEJEZ E INVALIDEZ: N.º / /										
								TITULO FAMILIA NUMEROSA FECHA NUMERO		

E M P R E S A S		A L T A S			B A J A S			E. C.	Observaciones
N.º patronal	Razón social	R. O. S. E.	R. O. S. V. I.	N.º Registro	Fecha	Presentación	N.º Registro		

B E N E F I C I A R I O S		F E C H A S		
Parentesco	Nombre y apellidos	Nacimiento	Alta	Baja

Cambio de Delegación Provincial el por pase a



Número del asegurado	Fecha de alta o baja	APELLIDOS Y NOMBRE	DATOS PROFESIONALES		Tipo de cotización	Días permitidos en año	BASES DE COTIZACIÓN PARA				DECLARACION DE PRESTACIONES ECONÓMICAS SATISFECHAS			
			Profesión u oficio	Categoría			Todos los Seguros	Todos los Seguros, excepto Enfermedad	Subv. Familiar (Cta. Hip. y Fome. Prof. (Alim. Argum))	Maternidades Laborales	Número de cotizantes	Nº de beneficiarios	Importe de las Subsid. Familiares	Importe en concepto de Pafuermedad
Suma anterior.....														
TOTAL.....														

DILIGENCIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION			
INTERVENCIÓN	COTIZACIÓN	PRESTACIONES	
Anotado el día.....	Existe conformidad entre el total de las prestaciones económicas y las satisfechas por la Empresa y la cotización por dicho concepto en el Documento (E. 1)	Anotado en "Control de pagos"	Anotado en "Anexo 3 al modelo 34 D"
EL INTERVENIOR,		AL PRECIONADO,	EL PRECIONADO,

DILIGENCIAS A CUMPLIMENTAR POR LAS EMPRESAS DELEGADAS												
La Empresa declara haber abonado en el referido mes, en Régimen de Administración delegada, los Subsidios Familiares que se expresan a los trabajadores relacionados, que se distribuyen, con arreglo al número de sus beneficiarios, en la siguiente forma:												
SUBSIDIOS POR	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(10)	TOTAL
Número de beneficiarios												
PLUS FAMILIAR												
Importe total abonado durante el mes a que la relación o partes se refieren				Número total de partes abonadas por los beneficiarios en dicho mes				Número total de beneficiarios entre los que se ha distribuido el plus				

de de 19.....
Firma y sello de la Empresa

SOLICITUD - DECLARACION

I.—DATOS DE AFILIACION Y ESTADISTICOS

El que suscribe..... domiciliado
 en (calle o plaza) de..... núm..... de la localidad de.....
 Ayuntamiento de..... provincia de.....
 Profesion..... sexo..... estado..... Su esposa es pensionista del I. N. P.?
 Solicita la prestación de..... a cuyo efecto
 acompaña los siguientes documentos:

indicando, al propio tiempo, que ha trabajado con las siguientes empresas o amos de casa:

Nombre patro o sus patron.	Número y apellidos domicilio y localidad de la empresa	Fecha alta	Fecha baja

II — ASIMISMO DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD QUE.

- A) percibe pensión de pesetas mensuales por el concepto de.....
 (Si o no)
- B) Ha cesado en el trabajo por cuenta ajena (o en la explotación de sus tierras o ganado) en fecha.....
 no realizando en la actualidad trabajo o actividad alguna de las que obligan a la inclusión en la seguridad Social.
- C) Su difunt..... espos..... era pensionista del I. N. P., con el núm..... habiendo cobrado la
 última mensualidad en la provincia de.....
 (Si o no)
- D) Se comprometo a comunicar al I. N. P., en el plazo de quince días, cualquier circunstancia futura que pueda modificar
 los extremos de esta declaración.

E) OBSERVACIONES

..... de..... de 19.....
 Firma del solicitante.

Don....., como Secretario de la
 Comisión Local de....., CERTIFICO QUE

1.º El solicitante figura inscrito en la Mutualidad Agraria con el núm..... y calificación de.....
 teniendo acreditadas en su hoja o libreta de cotización del año en curso..... meses de
 cotización individual desde....., ambos inclusive, y.....
 días de cotización patronal complementaria

2.º Cesó en la actividad agropecuaria en fecha....., habiendo cursado la baja corres
 pondiente en fecha.....

..... de..... de 19.....
 El Secretario de la Comisión Local

c) Recusación

Presentado recurso de en fecha de
(Lugar y fecha)
por

d) Demanda ante Magistratura de (Lugar y fecha)

Sentencia de fecha

Fallo

(Lugar y fecha)

III.—RESOLUCION DE

(Lugar y Ciudad, Puntalí con sus paréntesis)

La anterior propuesta en sesión de fecha de
de lo cual es Secretario certifico.

(Fecha y hora del Secretario)

IV.—CUMPLIMENTACION

Ejecútose: El Director Provincial,

V.—FISCALIZACION

Fiscalizado: El Interventor.

VI.—PRESTACIONES

Efectuadas las correspondientes operaciones se procede al archivo de este expediente.

Conforme y archivado:
El Jefe del Departamento.

DICTAMEN MEDICO

Don en Medicina y Cirugía,
colegado núm en HACE CONSTAR: Que ha reconocido a don
..... de años, profesion (1)
..... y domiciliado en con el siguiente resultado:

Diagnóstico
Tiempo que lleva enfermo Causas de la enfermedad
..... Síntomas que presenta

Posibilidad de tratamiento
Detállese la incapacidad funcional del obrero En caso negativo, detállese la
causa
¿Puede trasladarse el obrero para ser sometido a reconocimiento?
¿Considera al obrero incapacitado de manera total y permanente?
¿Para que clase de trabajo?

AMPLIACION SOBRE LESIONES OCULARES

Ojo derecho Ojo izquierdo
Agudeza visual de ambos ojos expresada con arreglo a la escala
Ojo derecho Ojo izquierdo
Posibilidad de corrección óptica Agudeza visual corregida

AMPLIACION SOBRE LESIONES ARTICULARES

Articulaciones afectadas
Lesiones de los mismos
Movilidad exacta que disfrutan, activa y pasivamente
Síntomas dolorosos
Frecuencia de los ataques

AMPLIACION SOBRE HERNIAS

Clase de hernia Tamaño de la misma
¿Es reducible? Estado de los anillos Molestias que ocasiona
¿Usa braguero? ¿Contiene bien la hernia? En el caso de ser más de una hernia, héganle constar
las características de todas

Y para que conste y surta sus efectos en el Instituto Nacional de Previsión, expido la presente en
..... a de de 19.....

(Firma y sello)

(1) Indíquese la Profesión, oficio o trabajo habitual o predominante durante los cinco años anteriores a sobrevenir las lesiones e enfermedad objeto de este dictamen. Abatánse de consignar «sus labores», salvo en el caso de que la interceda en el periodo mencionado en el párrafo anterior en haberse dedicado «exclusivamente» a las labores de su hogar y familia, sin haber trabajado en el campo, industria, servicios domésticos, etc.

NOTA.—En el caso de lesiones oculares, articulares o hernias, débense consignar en los programas especiales que sobre dichas afecciones figuran en este impreso.

DILIGENCIAS A CUBRIR POR EL I. N. P

I Información sobre prestaciones del Seguro de Accidentes de Trabajo o Enfermedades Profesionales:



es pensionista, con el siguiente detalle:

(Fecha y firma)

II. RESOLUCION

Revisado este informe y practicado el correspondiente reconocimiento del presunto inválido, en su caso, se emite el siguiente dictamen:

(Inspector Provincial o Tribunal Médico)

1.* Diagnóstico y causa que motiva la incapacidad (1)

2.* Dicha incapacidad data desde
No es posible dictaminar la fecha en que se produjo la incapacidad indicada por

3.* Grado de la misma
Dicha lesión le incapacita para realizar trabajos de las modalidades siguientes (2):

4.* Posibilidad de recuperación

5.* Observaciones:

..... a de de 19.....

(Firma)

III. RECURSOS

Revisado el expediente, en trámite de recurso, se emite el siguiente dictamen:

(Fecha y firma)

(1) De conocerse, debe explicarse con claridad si es consecuencia de accidente de trabajo o enfermedad profesional indemnizable, de la práctica de deporte remunerado, si las lesiones han sido provocadas o mantenidas intencionalmente por el interesado. Cuando concurren un conjunto de estados patológicos, alguno de los cuales fuere debido a accidente de trabajo o enfermedad profesional, por el que disfrutase o tuviera derecho a pensión, y otro o otros de naturaleza de causas diferentes, se aclarará cabidamente si los ataques o lesiones no derivadas de accidentes de trabajo o enfermedad profesional son suficientes por sí solos para constituir la necesaria invalidez.

(2) a) Si se encuentra o no incapacitado de manera permanente y total para la profesión habitual.

b) Si padece las lesiones descritas en el art. 2.º, condición 3.ª, de la O. M. de 18 de Junio de 1947 y se encuentra o no incapacitado de manera permanente y absoluta para todo trabajo.

c) En los casos de fallecimiento, si de los datos médicos aportados es o no verosímil que el óbito esté en relación directa con la enfermedad alegada.

d) Si padece o no incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo.



MINISTERIO DE TRABAJO
INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION
DELEGACION PROVINCIAL

Me complace en comunicarle que ha sido resuelto favorablemente el expediente de pensión incoado por usted ante este Organismo.

En su consecuencia, al pie del presente escrito se le consigna el detalle necesario para la efectividad de su derecho.

Para poder retirar el talonario de cheques emitido a su favor, debe llevar consigo esta comunicación, así como el Documento Nacional de Identidad.

El importe del periodo que en su caso pueda haber, entre la fecha inicial del derecho y la del primer cheque emitido, se le abonará en la forma que también se indica.

Si, para su mayor tranquilidad, estima conveniente el recuento de los cheques, deberá efectuarlo en presencia del funcionario que le entregue el talonario, ya que no es posible admitir reclamaciones que se produzcan con posterioridad.

Para el cobro de sucesivos meses, deberá tener muy presentes las instrucciones contenidas en el talonario, puesto que su incumplimiento lo puede ocasionar graves perjuicios.

Dios guarde a usted muchos años.

..... a de de 19.....

EL DIRECTOR PROVINCIAL.

Sr. D		Residencia	
N.º pensionista asignado	Primera mensualidad reconocida a partir de	Cuantía de la pensión pes.	
Oficina distribuidora que le hará la entrega del talonario:			
Fechas en que debe personarse a retirarlo.		El primer cheque emitido corresponde al mes	
Desde:		de	
El importe de pes. intermedio entre la primera mensualidad reconocida y el primer cheque emitido se le abonará complementariamente en la siguiente forma:			
Por giro postal, que se le impondrá aproximadamente en fecha			
Por recibo, que tendrá a su disposición a partir del día, para el cual deberá personarse, debidamente documentado, en estas Oficinas provinciales, sitas en			

Con relación al expediente de Subsidio de Vejez, Régimen de 196, que inició Vd. el de de 196, cumplenos participarle que el Consejo Provincial de esta Delegación en su sesión del día de de 196, ha resuelto dictar el siguiente

A C U E R D O

Afiliación
V.e I.

Examinado dicho expediente, se comprueba que no figura afiliado a los Regímenes de Retiro Obrero Obligatorio y Subsidio de Vejez.

Por lo que antecede, queda probado que no concurre en Vd. la condición fundamental establecida en el artº 7º. de la Orden de 2 de febrero de 1940, es decir, la de estar afiliado a alguno de dichos Regímenes.

En consecuencia, vista la citada disposición, se ha resuelto denegarle el derecho al Subsidio de Vejez.

Contra este acuerdo, conforme a lo previsto en los artículos 129 a 131 del Decreto de 4 de julio de 1958, podrá interponer recurso de reposición, por escrito, ante esta Delegación Provincial, expositivo de las razones de hecho y fundamentos de derecho en que se base lo pedido, dentro de los diez días siguientes al de la notificación de aquél, acompañando al mismo cuantos medios de prueba convengan a su derecho, y notificada, en su caso, la denegación total o parcial de dicho recurso de reposición; o una vez transcurrido el mes siguiente al de su interposición, sin dictarse acuerdo, se hallará asimismo asistido de derecho formular demanda, en término de tres meses, ante la Magistratura de Trabajo correspondiente. Dicha demanda habrá de estar fundamentada en los mismos hechos alegados en el expediente administrativo, y a ella deberá acompañarse, en todo caso, el justificante de haberse interpuesto el recurso de reposición, a que antes se hizo referencia.

Asimismo se le previene que será automáticamente desistado, todo escrito de simple oposición que no esté debidamente fundamentado, en el que Vd. muestre disconformidad con el acuerdo apelado.

El recurso, de ser interpuesto, deberá presentarse exclusivamente en esta Delegación Provincial, o en la Agencia del Instituto Nacional de Previsión que corresponda a su domicilio

Dios guarde a Vd. muchos años

Madrid,

EL DIRECTOR

Ministerio de Trabajo
INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION
Delegación Provincial

Con relación al expediente de Subsidio de Vejez, Régimen General que inició el _____ de _____ de 196____, cumplimos participarles que el Consejo Provincial de esta Delegación en su sesión del día _____ de _____ de 196____ ha resuelto dictar el siguiente

A C U E R D O

Examinado dicho expediente, se comprueba que figura afiliado al Régimen de Subsidio de Vejez a partir de _____ de _____ de 196____, teniendo ingresadas y computadas a su favor _____ cuotas correspondientes a igual número de días de trabajo.

Por lo que antecede queda probado que no concurre en Vd. el requisito exigido en la letra b) del nº 2º del artº. 7º de la Or den de 2 de febrero de 1940, es decir, el de acreditar un periodo de carencia de 1.800 días, faltándole por consiguiente _____ días de trabajo cotizados.

En consecuencia, esta Delegación Provincial ha resuelto vista la citada disposición, denegarle el derecho al Subsidio de Vejez.

Cúmplenos informarle que, en caso de que continuara trabajando hasta alcanzar el periodo indicado, podría instar el Subsidio de Vejez, sin necesidad de incoar nuevo expediente, informándole que la Empresa en la cual preste sus servicios viene obligada a abonar las cuotas del Subsidio de Vejez.

Contra este acuerdo, conforme a lo previsto en los artículos 129 a 131 del Decreto de 4-7-1958, podrá interponer recurso de reposición, por escrito, ante esta Delegación Provincial, expósito de las razones de hecho y fundamentos de derecho en que se base lo pedido, dentro de los diez días siguientes al de la notificación de aquel, acompañando al mismo cuantos medios de prueba con vengan a su derecho y notificada que le haya sido la denegación total o parcialmente de dicho recurso de reposición o una vez transcurrido el mes siguiente al de su interposición sin dictarse acuerdo, se hallará asimismo asistido del derecho a formular demanda, en termino de tres meses, ante la Magistratura de Trabajo correspondiente. Dicha demanda habrá de estar fundamentada en los mismos hechos alegados en el expediente administrativo y a ella deberá acompañarse, en todo caso el justificante de haberse interpuesto el recurso de reposición a que antes se hizo referencia.

Asimismo se le previene que será automáticamente desestimado todo escrito de simple oposición que no esté debidamente fundamentado, en el que Vd. muestre disconformidad con el acuerdo apelado.

El recurso, de ser interpuesto, deberá presentarse exclusivamente, en esta Delegación o Agencia del Instituto Nacional de Previsión que corresponda a su domicilio.

Dios guarde a Vd. muchos años
Madrid,
EL DIRECTOR,



Ministerio de Trabajo
INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION
Delegación Provincial

Visto el recurso de reposición interpuesto por Vd.,
contra el acuerdo denegatorio recaído en su expediente -
de de esta Delegación en su se-
sión de de de 196..... ha aproba
do la siguiente resolución:

Afiliación

V. e I.

Contra este acuerdo, conforme a lo previsto en el artº.
131 del Decreto de 4 de julio de 1958, podrá formular deman
da, en el término de tres meses ante la Magistratura Provin
cial de Trabajo correspondiente, fundamentada exclusivamente
en los mismos hechos alegados en el expediente administrativo
y acompañado, en todo caso del justificante de haber inter-
puesto el recurso de reposición a que se refiere el presen-
te acuerdo.

Dios guarde a Vd. muchos años

Madrid,

EL DIRECTOR

Sr. D.

SOLICITUD DE DERECHOHABIENTES DE PENSIONISTAS FALLECIDOS

(N.º del fallecimiento)

El que suscribe, D....., domiciliado en la calle o plaza de....., núm....., de la localidad de....., provincia de....., solicita, en calidad de derechohabiente, que se le abone la pensión de..... devengada y no percibida por el titular D....., hijo de..... y de..... el cual, antes de su fallecimiento, percibió la última mensualidad a través de la Delegación Provincial de.....

Asimismo declara que se considera con derecho a la percepción de la citada mensualidad..... por tener la condición de (s)..... y haber convivido con el causante, a cuyos efectos adjunta, en su caso, el talonario de cheques del fallecido.

En prueba de lo expuesto, se remite la presente solicitud, debidamente cumplimentadas las certificaciones del Juzgado y Alcaldía

..... de de 19.....
(Firma del solicitante)

(7) Cónyuge; hijos; si se trata de otros parientes, se expresará el grado de parentesco; representante legal, etc

EXTRACTO DE ACTA DE DEFUNCION

Don

JUEZ MUNICIPAL DEL DISTRITO DE.....

CERTIFICO: Que al folio..... y número..... del Libro..... de Defunciones de este Registro Civil, se halla inscrita la de D....., natural de....., provincia de....., de..... años de edad, de estado....., hijo de..... y de..... domiciliado en....., número.....

FALLECIÓ el día..... de..... de 19....., a consecuencia de....., estando casado con..... de cuyo matrimonio quedan..... hijos, llamados.....

Y para que conste y surta sus efectos en el Instituto Nacional de Previsión, expido la presente en..... de..... de 19..... haciendo constar que está exento de derechos e incluso de timbre; y no puede surtir otros efectos que el expresado.

(Firma del Juez)

(Sello)

(Firma del Secretario)

Se librarán de oficio, y con exención de derechos, las certificaciones del Registro Civil que han de surtir sus efectos en el Instituto Nacional de Previsión o en sus Delegaciones (arts. 18 y 28 de la Orden de 6 de octubre de 1939; art. 29 de la Orden de 2 de febrero de 1940 y art. 76 del Reglamento de Retiro Obrero, aprobado por Real Decreto de 21 de enero de 1921).

CERTIFICACION DE LA ALCALDIA

Don Secretario del Ayuntamiento de
..... provincia de

CARTIFICO: Que D., domiciliado en la
calle o plaza de, número, ha convivido desde (x)
..... hasta el día del fallecimiento con D

Y para que conste y surta sus efectos en el Instituto Nacional de Previsión, expido la presente
en a de de 19.....

V.º B.º
EL ALCALDE,

(Setlo)

EL SECRETARIO,

(1) Indíquese la fecha con toda claridad (día, mes y año).

NOTA: Las certificaciones se expedirán con la máxima urgencia y gratuitamente (art. 16 de la Orden de
6 de octubre de 1939).

DILIGENCIAS A CUBRIR POR EL I. N. P.

Vista la anterior solicitud y documentación, procede reconocer el derecho al solicitante
(Si o no)

En su consecuencia, se propone el abono por de pesetas.
(Giro postal/recibo)
correspondientes a mensualidades devengadas y no percibidas por el titular.
..... a de de 19.....

EJECUTES:
El Director.

FISCALIZADO:
El Interventor.

El Jefe del Departamento.

Orden Ministerial de 14 de julio de 1942 y Resolución de la Dirección General de Previsión de 12 de
diciembre de 1951.

Quando, en defecto de cónyuge con mejor derecho, exista solamente concurrencia de hijos del anciano
fallecido, las mensualidades devengadas y no percibidas por éste se entregarán al hijo o hijos que hubiesen con-
vivido con el causante.

A falta de unos y otros podrá hacerlo efectivo el familiar o persona extraña en cuya compañía hubiera
vivido el subsidiado durante el tiempo a que corresponda el subsidio pendiente. En este último caso, deberá
acreditarse la circunstancia requerida al tramitarse la petición.

Regar para reintegrar, sellar,
registrar y notificar)

O
T
-
J
U
T
A
R
O
E
A
J
U
N
I
O
L
O
O
J
U
D
O
S

SOLICITANTE: Apellido 1. ^o Apellido 2. ^o Nombre Sexo: Varón <input type="checkbox"/> Hembra <input type="checkbox"/> Estado: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/>	REPRESENTANTE: Domicilio para notificaciones: <small>A los parientes o entidades a quienes se concede la posibilidad de pedir en nombre del beneficiario se les exhorta al mismo tiempo al deber de ayudar al beneficiario en la tramitación o gestión de su petición.</small>
DOMICILIO: Provincia: Pueblo: Calle:	

El que suscribe, cuyas circunstancias quedan reseñadas, formula al Patronato para la Administración del Fondo Nacional de Asistencia Social.

SOLICITUD DE AUXILIO POR ENFERMEDAD

conforme al Decreto de 14 de Junio de 1962, y bajo juramento

D E C L A R A

- 1.º Que se encuentra totalmente incapacitado para el trabajo, por enfermedad crónica o invalidez física permanente (táchese lo que no corresponda)
- 2.º Que no percibe ingreso alguno por:
 - a) Pensiones o ayudas del Estado, Provincia o Municipio, Seguros Sociales y Mutualidades Laborales o de cualquier otro ente o persona pública o privada.
 - b) Retribución por prestación de trabajo o servicio.
 - c) Renta procedente de bienes cualquiera que sea su naturaleza y el título en cuya virtud se percibe.
- 3.º Que no tiene derecho a alimentos conforme al Libro I, Título VI, del Código Civil (arts. 142 y siguientes).
- 4.º Que tiene Documento Nacional de Identidad, núm. expedido en (población) el (fecha)
- 5.º Que el solicitante nació el (fecha) y se inscribió su nacimiento en el Reg. Civ. de
- 6.º Que su cónyuge nació el (fecha) y se inscribió su nacimiento en el Reg. Civ. de
- 7.º Que su cónyuge falleció el (fecha) y su fallecimiento fue inscrito en el Reg. Civ. de

Y en prueba de conformidad, firmo la presente solicitud en (pueblo) a (fecha)
(Firma del Solicitante)

MUY IMPORTANTE

Los datos que se faciliten para la petición del Auxilio, deben ser veraces. Su falseamiento para obtener el beneficio obliga conforme al art.º 17 del D. a devolver lo que indebidamente se cobró. La Administración puede utilizar el procedimiento de apremio para reintegrarse de lo injustamente cobrado. Todo ello, sin perjuicio de cualquiera otra responsabilidad, incluso la del delito de falsedad castigado con las penas que señalan los arts. 302 y siguientes del Código Penal.

Dirección General de Beneficencia.

Buzar para reintegro, salidas,
registros y notas)

SOLICITANTE: Apellido 1.º Apellido 2.º Nombre Sexo: Varón <input type="checkbox"/> Hembra <input type="checkbox"/> Estado: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/>	REPRESENTANTE:
	Domicilio para notificaciones:
DOMICILIO: Provincia: Pueblo: Calle:	<small>A las personas o entidades o quienes se facultó la posibilidad de pedir en nombre del beneficiario se les encomienda al mismo tiempo el deber de ayudar al postulantente en la tramitación o gestión de su petición.</small>

El que suscribe, cuyas circunstancias quedan reseñadas, formula al Patronato para la Administración del Fondo Nacional de Asistencia Social

SOLICITUD DE AUXILIO POR ANCIANIDAD

conforme al Decreto de 14 de Junio de 1962, y bajo juramento

DECLARA

- 1.º Que es mayor de 75 años.
- 2.º Que no percibe ingreso alguno por:
 - a) Pensiones o ayudas del Estado, Provincia o Municipio, Seguros Sociales y Mutualidades Laborales o de cualquier otro ente o persona pública o privada.
 - b) Retribución por prestación de trabajo o servicio.
 - c) Renta procedente de bienes cualquiera que sea su naturaleza y el título en cuya virtud se percibe.
- 3.º Que no tiene derecho a alimentos conforme al Libro I Título VI, del Código Civil (arts. 142 y siguientes).
- 4.º Que tiene Documento Nacional de Identidad, núm. _____ expedido en (población) _____ el (fecha) _____
- 5.º Que el solicitante nació el (fecha) _____ y se inscribió su nacimiento en el Reg. Civ. de _____
- 6.º Que su cónyuge nació el (fecha) _____ y se inscribió su nacimiento en el Reg. Civ. de _____
- 7.º Que su cónyuge falleció el (fecha) _____ y su fallecimiento fue inscrito en el Reg. Civ. de _____

Y en prueba de conformidad, firmo la presente solicitud en (pueblo) _____ a (fecha) _____
(Firma del Solicitante)

MUY IMPORTANTE

Los datos que se faciliten para la petición del Auxilio, deben ser veraces. Su falseamiento para obtener el beneficio obliga conforme al art.º 17 del D. a devolver lo que indebidamente se cobró. La Administración puede utilizar el procedimiento de apremio para reintegrarse de lo injustamente cobrado. Todo ello, sin perjuicio de cualquiera otra responsabilidad, incluso la del delito de falsedad castigado con las penas que señalan los arts. 302 y siguientes del Código Penal



Encuesta sobre los Asilos en España

Por D. ENRIQUE COUCEIRO NUÑEZ, Subdirector del Centro de Estudios de Sociología Aplicada de Cáritas Nacional.

En el marco concreto en que este artículo trata de moverse no encaja un análisis de la problemática de la asistencia a la ancianidad con sus causas, consecuencias, etc. Ahora bien; no puede dejarse de señalar el hecho de que precisamente el hacer una encuesta sobre «los asilos» en España, cuando pretendemos analizar las instituciones asistenciales que para la ancianidad existen en nuestro país, supone ya la existencia de un condicionamiento limitativo a dicha asistencia, pues no son «los asilos» ni lo único, ni lo suficiente, ni lo mejor a la hora de planificar una adecuada atención de nuestra población «jubilada». Pero no tenemos, ante la realidad, más material que el de las instituciones tradicionalmente denominadas así: asilos. Esperamos que las, casi siempre, frías cifras den un margen a la meditación y «calienten» el interés y la atención de la sociedad ante un problema que no solamente no disminuirá con el tiempo y el desarrollo (llámese económico, llámese social..., como se quiera), sino que, muy al contrario, adquirirá un incremento mayor de día en día.

Antes de continuar quisiéramos expresar nuestro más profundo agradecimiento al desinterés y amabilidad que para con nosotros ha mostrado la Hermana de la Caridad Sor Margarita G.^a-Mauriño, al permitirnos emplear sus ficheros como fuente fundamental de datos, los cuales nos han servido de material básico para la realización de este trabajo.

Veamos, en primer lugar, las cifras de asilos en España, con su distribución provincial; en públicos y privados; con el número de camas que hay por provincia, para hombres y mujeres y el número de habitantes que corresponden por cama.

Provincia	ASILOS			Hombres	Mujeres	Total	Habitantes por cama
	Público	Privado	Total				
Alava	4	1	5	313	148	461	301,37
Albacete	2	6	8	262	230	492	754,01
Alicante	3	7	10	422	476	898	790,16
Almería	1	1	2	112	146	258	1.398,36
Avila	—	2	2	129	165	294	810,78
Badajoz	2	11	13	450	489	939	888,57
Baleares	—	3	3	98	115	213	2.081,34



Provincia	A S I L O S			Hombres	Mujeres	Total	Habitantes por cama
	Público	Privado	Total				
Barcelona...	4	18	22	890	1.511	2.401	1.198,65
Burgos...	2	4	6	403	437	840	453,32
Cáceres...	2	3	5	194	173	368	1.479,36
Cádiz...	2	13	15	565	461	1.026	798,09
Castellón...	—	3	3	100	101	201	1.687,70
C. Real...	4	8	12	258	448	706	826,68
Córdoba...	1	7	8	269	378	647	1.234,06
Coruña (La)...	3	4	7	341	413	754	1.315,29
Cuenca...	—	4	4	244	131	375	841,15
Gerona...	—	8	8	155	296	451	779,08
Granada...	4	5	9	328	344	672	1.144,95
Guadalajara...	1	1	2	111	121	232	791,14
Guipúzcoa...	9	18	27	670	799	1.469	325,62
Huelva...	1	2	3	216	211	427	936,61
Huesca...	—	4	3	134	143	277	843,11
Jaén...	2	9	11	485	532	1.017	724,08
León...	—	4	4	200	431	631	847,21
Lérida...	—	4	4	197	242	439	760,25
Logroño...	—	5	5	219	243	462	497,54
Lugo...	—	7	7	293	240	533	899,68
Madrid...	4	26	30	1.726	2.762	4.484	581,23
Málaga...	—	5	5	302	292	594	1.304,99
Murcia...	4	10	14	423	494	917	872,91
Navarra...	6	16	22	469	419	888	452,75
Orense...	—	2	2	106	190	296	1.525,25
Oviedo...	3	7	10	336	573	909	1.088,38
Palencia...	2	2	4	238	296	534	434,41
Palmas (Las)...	—	3	3	86	157	243	1.867,46
Pontevedra...	1	3	4	227	312	539	1.262,02
Salamanca...	1	9	10	372	417	789	514,23
Santander...	—	6	6	314	363	677	638,30
Segovia...	—	3	3	87	94	181	1.080,67
Sevilla...	3	11	14	56	657	1.218	1.013,49
Soria...	2	3	5	48	144	192	765,89
Tarragona...	—	4	4	288	306	594	610,57
Tenerife...	1	1	2	12	52	64	7.666,48
Teruel...	1	3	4	220	220	440	489,05
Toledo...	1	8	9	212	468	680	767,18
Valencia...	2	17	19	339	458	797	1.793,86
Valladolid...	4	6	10	186	296	482	753,33
Vizcaya...	1	15	16	252	383	635	1.188,00
Zamora...	1	5	6	159	219	378	796,63
Zaragoza...	1	4	5	313	440	753	872,20
Ceuta...	1	—	1	30	30	60	1.219,70
Melilla...	—	1	1	—	—	—	—
<i>Total</i> ...	86	332	418	14.859	19.466	34.325	

Señalamos que el número de camas no figura en 14 encuestas. Pero en su mayoría se trata de asilos de pequeños pueblos, por lo cual el volumen resulta insignificante.

Debemos considerar, ante todo, que la población española mayor de sesenta y cinco años supone un 8,2 por 100 del total; es decir, en cifras absolutas 2.518.400

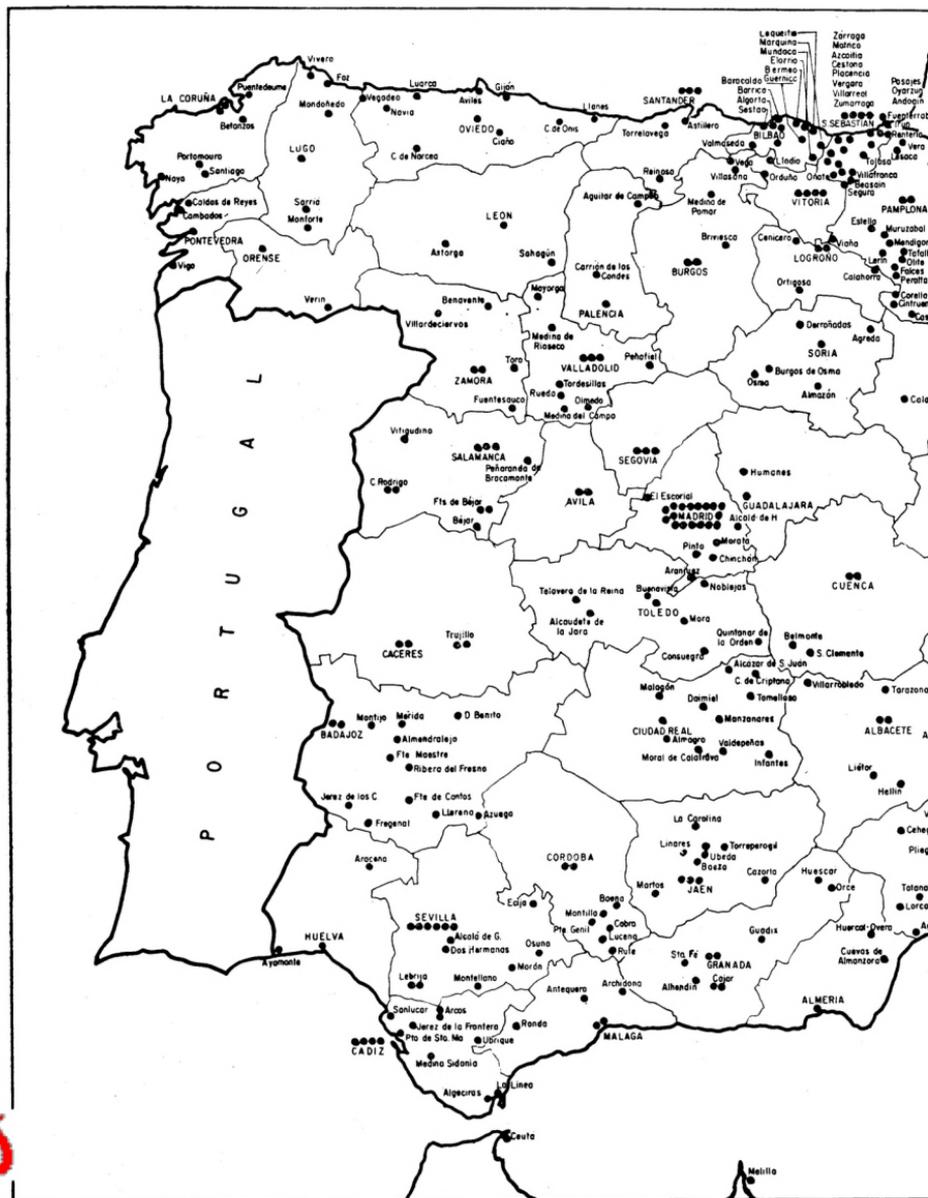
personas, de las cuales 1.042.900 son hombres y 1.475.500 mujeres. (Cifras del Censo de 1960 del I.N.E.)

Si tenemos en cuenta que en Alemania se estima que un 6 por 100 de la población mayor de sesenta y cinco años necesita asistencia, que en Francia se calcula el 5 por 100, haciendo un cálculo mínimo para España del 3 por 100, nos encontramos que las necesidades de asistencia en nuestro país ascenderían a 75.552 personas, correspondiendo 31.287 a hombres y 44.265 a mujeres. Ante esta demanda nos encontramos con 34.830 camas en instituciones que, desgraciadamente, no siempre reúnen las condiciones necesarias a una adecuada atención. Pensemos, además, que los cálculos están hechos a partir de un 3 por 100 que consideramos realmente bajo y que, además, aun cuando fuese suficiente se irá incrementando cada vez más. Solamente hay que tener en cuenta, sin entrar en la problemática sociológica de la crisis familiar, problema de vivienda, envejecimiento de la población, etc., el hecho de que en la última década más de dos millones de personas han cambiado de residencia en el país, lo cual supone un notable acrecentamiento de la población anciana que se queda, bien con una atención insuficiente, bien sin atención alguna. La distribución de camas en hombres y mujeres (14.859 los primeros, 19.466 las segundas) nos muestra un déficit de 16.428 camas para hombres y de 24.791 para mujeres, calculando a partir del anteriormente señalado 3 por 100. Ahora bien, precisamente la demanda de asistencia femenina es mayor, no solamente por la mayor longevidad, sino también por cuanto que en la crisis familiar uno de los focos más álgidos se centra en las relaciones suegra-nuera, al tener que convivir en viviendas de tamaño reducido, al demandar la nuera un «status» de supremacía en la dirección del grupo familiar, etc., los roces son más frecuentes y no solamente localizados en las clases menos pudientes, también en las clases medias, altas, etc. Luego es previsible que el incremento en la demanda de asistencia sea más importante en el grupo femenino que en el masculino, aun cuando esto no suponga que este último deja de incrementarse también.

De las 418 instituciones existentes en nuestro país, 86 pertenecen a la beneficencia pública (en casi su totalidad a las Diputaciones Provinciales) y 332 a instituciones privadas. En Inglaterra, de 3.000 asilos existentes 1.900 son privados y 1.100 pertenecen a las autoridades locales. En Francia, de 2.979 asilos 1.879 son públicos, y 1.100 privados. En Alemania las cifras son: 2.252 asilos; 363 hospitales para ancianos; 124 residencias y 82 viviendas para ancianos; todos ellos son privados. En Suecia hay 1.380 asilos.

Las camas en Inglaterra son 72.000, con un promedio de 24 camas por asilo; en Francia hay 218.452 camas con una media de 73 camas por asilo; en Alemania el promedio de camas, en asilos, es de 46; en Suecia hay 41.200 camas con un promedio de 37 camas por asilo. El promedio en España, con sus 34.325 camas en total, es de 83 camas por asilo. Recordemos, aun cuando se trate en otro lugar de este número, que, según el «Repport Lerroque», el ideal es de 50 a 60 camas por asilo, siendo el máximo aconsejable de 80 camas por asilo.

Otro dato de interés es el de las habitaciones individuales, aun cuando carecemos de este dato para España, digamos que está bastante lejos del ideal que supone, por ejemplo, Suecia con el 70 por 100 de habitaciones individuales.

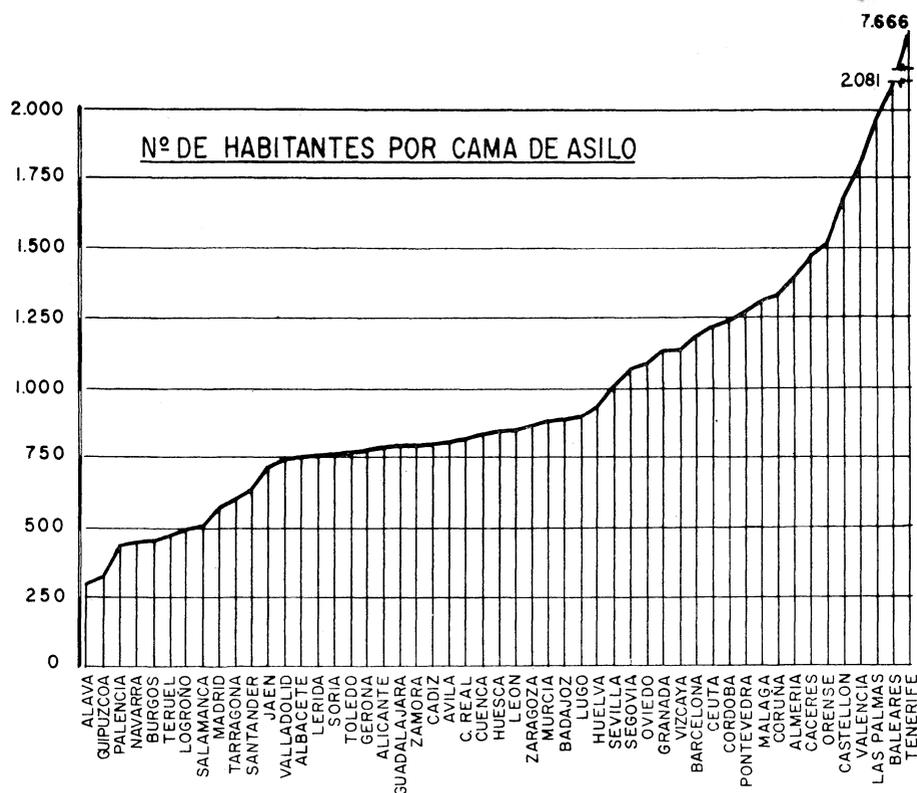




DISTRIBUCION GEOGRAFICA

A la vista del mapa, podemos observar que la mayor concentración de asilos se da por orden decreciente: en Madrid, 30; Guipúzcoa, 27; Barcelona, 22, y Navarra, 22. Las provincias con menos número de asilos, son: Almería, 2; Avila, 2; Orense, 2, y Tenerife, 2. Ahora bien, como veremos después, la relación habitantes-cama es distinta, pero resulta interesante señalar como, además de Madrid y Barcelona con un número alto lógico dado su potencial (aun cuando no sea el óptimo ni mucho menos), vemos como Guipúzcoa y Navarra cuentan también con un gran número y esto viene determinado no sólo por un alto nivel de renta, sino también por cuanto gozan de un Régimen Foral que permite a sus Diputaciones y otras entidades una mayor agilidad en cuanto a la labor asistencial en todos los órdenes.

Como podemos apreciar en el siguiente mapa la relación habitantes-cama es favorable en las ya señaladas provincias de Guipúzcoa y Navarra, en Alava, Burgos, Logroño, Teruel y Palencia. La relación más desfavorable se da en Orense, Castellón, Baleares, Las Palmas y Tenerife.



Respecto a las provincias con mejor relación habitantes-cama ya señalamos anteriormente las razones de Guipúzcoa y Navarra, que podemos hacer extensiva a Alava. Ahora bien, respecto a Teruel la relación favorable viene determinada, en principio, por razón del escaso número de habitantes de la provincia y el gran tamaño de los cuatro únicos asilos que existen. Aquí hay que señalar también el caso de Cáceres, con una situación parecida a la de Teruel y Madrid, en la que hay que pensar que la inmigración hace que la proporción de ancianos sea inferior, relativamente, que en otras provincias.

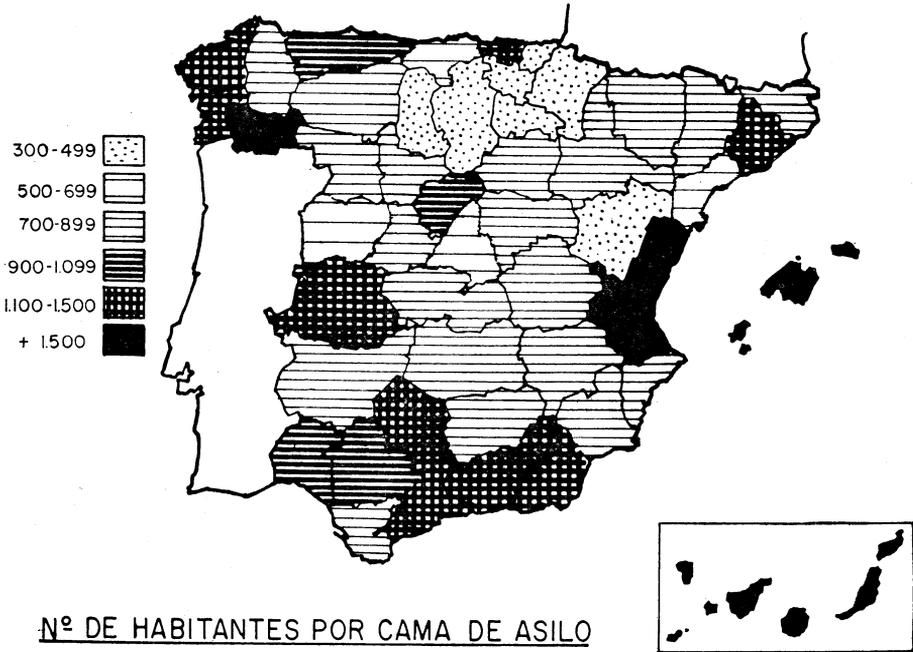
Por lo que se refiere a las provincias con relación desfavorable habitantes-cama, Orense resulta claro dado su nivel de renta y servicios muy bajo, igualmente las provincias del Sudeste, Granada, Almería, Murcia, pero la situación de Valencia y Castellón resulta sorprendente y, como hipótesis, creemos que la razón está en que son dos provincias con gran cantidad de población agrícola, pero con alto nivel de renta, por lo cual la estructura familiar no sufre ni la crisis de la familia industrial ni las limitaciones de las familias asentadas en zonas agrícolas de bajo nivel de renta, por lo cual les resulta menos problemático el atender a la población anciana que se halla bajo su protección. Resulta más difícil de analizar el caso de las Baleares y las Canarias; en ambos casos debería analizarse cuál es la estructura familiar y cuál la atención de los ancianos desamparados, pero en ambos casos no contamos de momento con datos suficientes para realizar dicho análisis. Respecto a Barcelona y Vizcaya nos encontramos con un caso similar a Madrid, pero más agravado por cuanto la inmigración es más fuerte y hace que la población inferior a sesenta y cinco años sea mayor de lo normal, al igual que la natalidad. En las provincias de La Coruña y Pontevedra debemos de tener en cuenta también que la estructura familiar agraria es aún de tipo tradicional y, por ello, realiza, en gran medida, las funciones de atención a la población anciana. Ahora bien, en estos dos casos el futuro desarrollo industrial obligará a incrementar rápidamente las instituciones de asistencia a la ancianidad, a medida que se produzca la crisis de la familia tradicional. Claro está que esto último puede hacerse extensivo a la totalidad del país, pues como ya hemos señalado más arriba la comparación con cifras de países desarrollados resulta francamente desfavorable y el déficit de nuestras necesidades notorio.

Veámos, por último, un gráfico de la distribución provincial de habitantes por cama que nos sirve de ilustración al mapa anteriormente expuesto, así como a las explicaciones dadas a dicho mapa.

Dado que la media nacional de habitantes-cama es de 873,6, vemos que 21 provincias están con una proporción superior a la media. Si, como habíamos calculado antes, 75.552 son las camas necesarias, en principio, para el 3 por 100 de la población mayor de sesenta y cinco años, la relación debería ser de 500 habitantes por cama. Por esta razón vemos que solamente siete provincias tienen una relación habitantes-cama inferior a los 500, es decir: Alava, Guipúzcoa, Palencia, Navarra, Burgos, Teruel y Logroño.

Señalemos, finalmente, que la atención no debe centrarse únicamente, en cuanto a la demanda, en el incremento de asilos. Hay que pensar en una planificación adecuada de residencias, viviendas y hospitales para ancianos, además de los denomi-

nados hospitales de día. Además, las cifras que hemos manejado son cuantitativas y no cualitativas, pues un análisis cualitativo nos haría ver cómo este déficit se incre-



menta grandemente con la existencia de instituciones que no reúnen las mismas condiciones que la asistencia social y la geriatría demandan actualmente.



La Planificación de Servicios destinados a los Ancianos

Por D. José PERNAU LLIMOS, Director del Centro de Estudios de Sociología Aplicada de Cáritas Española.

A) CLASES DE INSTITUCIONES

El problema de la ancianidad tiene que encontrar su solución en primer lugar dentro de la institución familiar y en realidad allí es donde normalmente la encuentran un número de ancianos superior al 95 por 100.

El problema, pues, se presenta para este 5 por 100 restante, que o bien no tienen familia o la familia no puede o no quiere acogerles o bien el anciano rechaza la idea de vivir con ellos.

El alojamiento de dichos ancianos puede llevarse a cabo de las formas siguientes:

1. *En viviendas corrientes.*—Esta solución tiene la ventaja de que el anciano se siente independiente. Pero solamente sirve para atender aquellos casos en que el anciano está completamente sano y puede atenderse a sí mismo.

El sistema de viviendas de este tipo tiene que complementarse con otras instituciones complementarias, como son los clubs de ancianos, los hospitales de día y el servicio social a domicilio.

En efecto, el anciano no debe sentirse un ser aislado dentro de la sociedad, y del mismo modo que existen instituciones para los jóvenes y para los adultos deben planearse también clubs para ancianos donde ellos puedan tener su vida social, encontrarse con personas de su misma edad y encontrar las diversiones apropiadas.

Los hospitales de día constituyen instituciones parecidas a los clubs de ancianos y sirven para llevar un control de salud, al mismo tiempo que si se nota que un anciano falta un día al hospital, se le visita para saber si está enfermo o tiene alguna otra necesidad.

Donde no existan estas dos clases de instituciones, deberá suplirse su falta por el servicio social a domicilio.

2. *Viviendas especiales.*—Estos tipos de viviendas puede revestir dos modalidades especiales: o bien en la construcción de nuevos barrios se piensa en reservar los bajos para ancianos, o bien se construyen casas individuales y agrupadas para la gente de edad.

Las dos soluciones son aceptables, teniendo la primera la ventaja del menor costo y quedar la institución más disimulada. El anciano no se encuentra en una posición tan clara de protección y al mismo tiempo puede complementarse la institución con

un servicio social de ancianos a domicilio, mucho más realizable que en el caso de las viviendas corrientes.

Por lo que se refiere a las construcciones especiales, el caso más aceptable es el de los *Stiftungen* alemanes, o los *Loginages* belgas. Los dos tienen estructuras semejantes, consistentes en un cierto número de viviendas de un solo piso y como máximo dos, adaptadas a las necesidades de los ancianos y con algunos servicios comunes; de tal manera, que si el anciano desea comer en el restaurante común, es libre de hacerlo, y lo mismo si quiere comer en casa, o quiere realizar o no las labores del hogar, etc.

Tanto una como otra institución resuelven plenamente también el problema de los matrimonios.

3. *Residencias*.—Caso de que el anciano goce de buena salud, pero no quiera vivir en una vivienda propia o no pueda vivir en ella por las razones que sean, se presenta entonces la solución de las residencias de ancianos. En ellas gozan también de libertad, estando sujetos solamente al reglamento de la residencia. Tiene la ventaja del menos coste que las anteriores soluciones. Junto con las viviendas corrientes y especiales es a la solución que se tiende en todos los países.

4. *Asilos*.—Debemos considerar los asilos como soluciones de emergencia cuando no exista ninguna otra posibilidad de resolver el problema. Estas instituciones tienden a desaparecer en muchos países y esta es también la línea de conducta que debiéramos fijarnos en el nuestro.

Los asilos presentan graves inconvenientes, como son la separación de matrimonios, la falta de libertad de los asilados, etc., y si nos referimos concretamente a los existentes en nuestro país deberemos señalar también el amontonamiento en enormes salas, la falta de ocupación adecuada y un régimen de internado completamente impropio. Con ello no queremos criticar de ninguna manera la labor heroica de las comunidades religiosas dedicadas al cuidado de los ancianos, labor digna del mayor elogio y consideración, sino que lo que criticamos es el sistema como tal. No obstante, debemos reconocer también que los asilos son prácticamente en nuestro país las únicas instituciones que se ocupan de la suerte de los ancianos.

5. *Hospitales*.—Si los ancianos no gozan de buena salud no pueden valerse de ninguna de las instituciones reseñadas anteriormente y entonces tenemos que acudir al hospital geriátrico en sus dos especialidades de enfermos físicos y enfermos mentales.

Es un plan conjunto, los hospitales deben coordinarse con las demás instituciones reseñadas anteriormente.

B) PLANIFICACION DE INSTITUCIONES

La planificación de instituciones para ancianos presenta graves problemas para la indeterminación existente del número de personas que en un momento dado tienen necesidad de acogerse a un establecimiento destinado a tal fin. Además que aunque pudiéramos determinar las personas que tienen necesidad de alojamiento en una

institución especial, no es fácil determinar cuantos de ellos querrían ingresar en ella.

Por otra parte el número de personas que desean ingresar en un establecimiento depende de la proximidad, conocimiento y estado de los existentes en la actualidad. Así por ejemplo, en una encuesta realizada por Cáritas Alemana (1) se pudo comprobar que en las localidades en que existía una institución en malas condiciones los ancianos rechazaban de plano la idea de acogerse a toda clase de alojamiento que no fuera el suyo propio, mientras que en los lugares en que las residencias o asilos funcionaban correctamente, eran muchos los que querían ingresar en ellos.

Por consiguiente, al querer establecer nuevas instituciones para ancianos donde no existan o ampliar los existentes donde ya se den, no podremos fiarnos tampoco excesivamente de la encuesta, a pesar de que este método, como veremos más tarde, es el más apropiado para el cálculo de necesidades.

Para elevar a cabo un estudio de necesidades hay que contar en primer lugar con un equipo formado por sociólogos, geríatras, economistas, arquitectos y juristas.

La planificación deberá basarse en los siguientes estudios:

1. Determinación de la zona a servir.
2. Estudio de los establecimientos existentes.
3. Estudio de las relaciones familiares.
4. Encuesta sobre la situación real de los ancianos.
5. Determinación de las plazas a crear.
6. Localización de las instituciones.
7. Formas de construcción.

1. *Determinación de la zona a servir.*

En la planificación de instituciones para ancianos se deben tener en cuenta dos principios fundamentales:

- a) El mínimo alejamiento posible de los ancianos del lugar en que siempre han vivido.
- b) La rentabilidad de la institución.

La aventura que representa para un anciano el entrar en una situación desconocida y el abandono de la forma de vida a la que de siempre está habituado, se hace mucho mayor cuando se ve obligado a trasladarse a una región diferente de la suya, con costumbres y modos de ser diferentes de los propios.

Por otro lado es imposible que todas las localidades tengan una institución para ancianos, ya que se requiere un mínimo de acogidos para que la institución sea rentable.

Se considera normalmente que la capacidad ideal para un asilo es de unas 50

(1) Die Altenheimplanung in der Altenhilfe. Denkschrift Vorgelegt von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege.

personas (2), para crear un cierto ambiente familiar y ser rentable. Con menos de 35 personas un asilo resulta caro. No obstante, en Alemania se considera un asilo de tipo medio el que reúne de 80 a 120 personas ancianas.

Por consiguiente, al determinar la zona tenemos que tener presente estos dos principios: que los ancianos no deban desplazarse demasiado de su lugar de origen y que sean en principio los suficientes para hacer rentable un asilo.

Naturalmente que la zona exacta la podremos determinar solamente una vez hecho el estudio y que sepamos cuántas personas tienen necesidad de ingresar en un asilo. Lo que se pretende aquí solamente es establecer una hipótesis de trabajo.

Ahora bien, para esta hipótesis, ¿cuántos habitantes debería reunir aproximadamente la zona de estudio?

Aquí debemos hacer varias distinciones según se trate de zonas rurales, ciudades de tipo medio y grandes ciudades y por otro lado según se trate de viviendas para ancianos, asilos y hospitales para ancianos.

En las zonas rurales no es procedente crear viviendas para ancianos. En cuanto a los asilos, a falta de estudios sobre el problema en España, tenemos que regirnos por comparación con los demás países. En Alemania, por ejemplo, se considera que la población que tiene necesidad de entrar en un asilo representa en las zonas rurales el 2,5 por 100 de los ancianos de más de sesenta y cinco años. Por nuestra parte, y considerando que la familia de tipo tradicional se conserva muy arraigada en el campo español, creemos que, como hipótesis de trabajo, deberíamos tomar el 1 por 100. Teniendo en cuenta que la población española de más de sesenta y cinco representa un 8,2 por 100 de la población total (en las zonas rurales es algo menos de esta cifra) y que para la buena marcha del asilo serían necesarios 50 ancianos acogidos, tendríamos que tomar como hipótesis de trabajo en una zona agrícola una zona de 60.976 habitantes. El estudio posterior nos confirmaría si es correcta la hipótesis.

Por lo que se refiere a los hospitales para ancianos se calculan en Alemania también en un 1,5 por 100 de la población superior a los sesenta y cinco años. Como hipótesis de trabajo podemos considerar también el 1 por 100 y el resultado será el mismo expresado anteriormente, es decir, que la zona de estudio debe ser alrededor de los 60.000 habitantes.

En cuanto a las ciudades de tipo medio se acercan bastante en España a la condición de las zonas rurales y por consiguiente también tomaremos las mismas hipótesis para el estudio. Volviendo al ejemplo de Alemania se considera allí que el 2 por 100 de los mayores de sesenta y cinco tienen necesidad de viviendas para ancianos; en las circunstancias de estas ciudades en España no creemos que sean necesarias, si bien pueden darse casos concretos de lo contrario, especialmente en ciudades de tipo industrial.

En las grandes ciudades superiores a los 10.000 habitantes es donde el problema se presenta de manera más aguda, pero aquí no hay más que delimitar la zona de influencia de la ciudad, sin que tengamos que precisar un mínimo de población.

(2) «Betreuung Alterer Menschen». Editado por el «American Joint Distribution Committee». 11 rue St. Dominique. París VII.

2. *Estudio y localización de los establecimientos existentes.*

En este estudio deberá determinarse:

- a) Capacidad de cada uno de los establecimientos.
- b) Número de acogidos.
- c) Número y calificación de las personas encargadas de los mismos y distinguiendo entre:
 - a') Directores.
 - b') Enfermeras.
 - c') Administradores.
 - d') Administrativos.
 - e') Personal auxiliar no cualificado.
- d) Procedencia de los acogidos (para determinar el área de influencia).
- e) Grado cultural de los mismos.
- f) Relaciones familiares.
- g) Años al entrar en el asilo y cuántos años permanecen en él.
- h) Régimen interior.
- i) Régimen alimenticio.
- j) Ocupaciones.
- k) Número de solicitudes e ingresos anuales.
- l) Dificultades que presenta el asilo.

Este estudio nos dará una pauta para descubrir las necesidades y para interpretar la encuesta.

3. *Estudio de las relaciones familiares.*

Como decíamos en otro lugar, importa mucho para determinar las necesidades de los ancianos conocer su situación dentro de la familia, si se conserva el tipo tradicional, si existe conflicto de generaciones, la consideración social del anciano, etcétera. Todos ellos son datos que nos ayudarán a la determinación de las necesidades.

4. *Encuesta sobre la situación real de los ancianos.*

La encuesta debe versar especialmente sobre los siguientes puntos:

- a) Edad.
- b) Estado.
- c) Sexo.
- d) Medios de vida. Ingresos.
- e) Salud.
- f) Alimentación.

- g) Vive en familia o no. Relaciones $\left\{ \begin{array}{l} \text{familiares} \\ \text{extra-familiares} \end{array} \right.$
- h) Profesión anterior. Hasta qué edad la ejerció.
- i) A qué se dedica en la actualidad.
- j) Situación de la vivienda y apego de la misma.
- k) Grado de cultura.
- l) Quisiera o no entrar en un asilo.
- m) Cuál sería su ocupación favorita.
- n) Distracciones.

5. *Determinación del número de plazas a crear.*

Hechos los cuatro estudios anteriormente reseñados, tenemos ya las bases para determinar el número de plazas a crear.

Solamente haremos aquí unas cuantas observaciones en cuanto a la manera de proceder y a la interpretación de los datos.

El punto de partida puede ser el número de ancianos superiores a los sesenta y cinco años, que desearían entrar en un asilo. Pero como decíamos anteriormente esta respuesta viene condicionada por el conocimiento del estado de los asilos existentes, que, de estar en malas condiciones, reducen el número de aspirantes, y de reunir buenas condiciones, lo aumentan.

Por consiguiente, los resultados de esta pregunta tienen que correlacionarse con el número de solicitudes de ingresos y teniendo en cuenta el estado de los asilos existentes y el conocimiento que de los mismos se tengan.

El estudio de las relaciones familiares y el tipo de familia existente nos arrojará también mucha luz para el cálculo de necesidades.

6. *Localización de las instituciones.*

La localización de las instituciones para ancianos debe desplazarse lo menos posible del lugar donde han pasado toda su vida. Por ello se condenan también las ciudades de ancianos, hoy totalmente decadentes, en las que pierden todo contacto con el mundo exterior. Por consiguiente, los asilos deben construirse en el interior de las poblaciones para facilitar más los contactos de los ancianos con la vida de la localidad.

Por otra parte debe procurarse que estén en el centro de la comarca a la que están destinados a servir y si es posible en su población principal por ofrecer más atractivo a los habitantes de las poblaciones circundantes.

7. *Formas de construcción.*

Respecto a este punto no podemos bajar a detalles por ser ya una materia muy concreta y que debería ser objeto de un estudio especial. Para un estudio completo del sujeto recomendamos la obra de F. H. J. Nierstrasz «Building for the aged» Elsevier Publishing Company Amsterdam, y « Altersheime, Alterswohnungen, Alterssiedlungen», publicado por Schweizer Baublatt. Verlag Schück Söhne A. G. Ruschlikon 2H.

Por Sor MARGARITA G.-
MAURIÑO. Obra de Ayu-
da al Anciano.

El Servicio Social de Ancianos

Los profesionales del Servicio Social, es decir, los Asistentes Sociales, se ocupan en general de los problemas de integración de los individuos, familias y grupos en su medio social y de lograr la máxima promoción de dichos individuos, familias y grupos. Ahora bien, su actuación en el campo gerontológico ha de presentar características peculiares. En primer lugar por el mismo carácter peculiar que tienen los problemas que se les plantean en este campo. Es indudable que un anciano puede encontrarse con el mismo tipo de dificultades que cualquier otra persona, pero bien es verdad que, al lado de estos problemas generales, existen otros que derivan de la edad avanzada y que presentan una incidencia tan frecuente como para permitir hablar de un servicio social especializado.

En segundo lugar puede decirse con propiedad que existe una psicología diferencial de los ancianos, puesto que aparte de las características personales de cada individuo es evidente que la edad aporta a todos una serie de notas psicológicas universales. Y si existe esa psicología característica, el Servicio Social, que en gran parte se basa en la ciencia de las relaciones humanas y en el cultivo de esas relaciones, ha de presentar también unas notas especiales. Estas son las razones por que vamos a hablar aquí del Servicio Social de Ancianos limitándonos a lo que tiene de característico, diferencial y especializado y prescindiendo de todo lo que tiene de común con los demás campos del Servicio Social.

I

PROBLEMATICA ESPECIFICA DE LA ANCIANIDAD

El estudio realizado en un Servicio Social de Ancianos a base de datos referentes a unos 6.000 ha puesto de manifiesto que los problemas más extendidos son los siguientes:

a) *Problema económico*

Las causas fundamentales son:

- El no haber existido hasta ahora las Mutualidades Laborales de trabajadores autónomos.



- Y en las mujeres, el haberse dedicado a las labores de la casa y al servicio doméstico que hasta época muy reciente no tenían mutualidad ni seguro.
- Imposibilidad de recibir asistencia económica de la familia:
 - Un 20 por 100 no la tienen.
 - Un 50 por 100 porque los hijos tienen recursos insuficientes.

b) *Problemas psicosociales*

Soledad: Viven completamente solos el 12 por 100.

Con huéspedes el 8 por 100.

Realquilados el 7 por 100.

Inadaptación: Dentro de los ancianos sin hogar hay un 10 por 100 que no se adaptan a la vida tranquila y ordenada que su edad requiere; generalmente se dedican a la mendicidad o pseudomendicidad. Accidentalmente, en caso de necesidad extrema, pasan alguna temporada con su familia (los que la tienen), en un hospital o en un asilo.

- *Problemas de convivencia:* Hemos dicho que un 27 por 100 de ancianos no viven con la familia:
 - Un 46 por 100 viven con los hijos.
 - Un 11 por 100 con el cónyuge.
 - Un 14 por 100 con algún pariente.

Pero aun estos ancianos que viven en el seno de un hogar sufren con frecuencia problemas psicosociales, derivados, en general, de dificultades de convivencia.

Es relativamente frecuente el número de los que acuden al Servicio Social pidiendo que se les procure un asilo o residencia, porque en su hogar se les trata con desprecio, se sienten abandonados. Es cierto que hay algún caso en que la situación objetiva no es esa; el anciano por demencia senil, por incomprensiones propias de la edad, se coloca en ese plan de víctima. Pero en otros muchos el hecho es objetivo cierto, en un grado mayor o menor.

Otras veces, sin ser despreciados, sufren porque se sienten una carga para sus hijos o familiares: bien porque la situación económica de los mismos no es muy holgada y comprenden que la agrava su presencia, bien porque la vivienda es insuficiente y sucede lo mismo.

A veces las dificultades de convivencia surgen de incompatibilidad de caracteres, cosa frecuente tratándose de familia política.

Y en casi la totalidad de los casos se ve que los ancianos sufren un profundo complejo de inutilidad.

c) *Problema sanitario*

El estudio realizado muestra que sólo un 28 por 100 de ancianos goza de buena salud. En el 72 por 100 restante nos encontramos con un 40 por 100 aquejados de achaques o enfermedades crónicas, y un 32 por 100 de inválidos: el 12 por 100 de inválidos totales y el 20 por 100 de inválidos parciales.

Estos datos hacen saltar a la vista la importancia que reviste en los ancianos el problema de la salud. La mayoría necesita tratamiento adecuado, regímenes especiales. Y no hay que perder de vista las tremendas repercusiones psicológicas —fundamentalmente afectivas— que tiene en los ancianos esta cuestión. El mero hecho de tomar un jarabe o un reconstituyente les hace sentirse queridos, atendidos, considerados; mientras que si no se les receta nada, por no necesitarlo o ser inoperante cualquier medicación, se consideran poco queridos, desatendidos o despreciados.

Pero lo que es preciso subrayar ante todo son los graves problemas que crea la invalidez. Problemas en las familias, aun desahogadas económicamente, por las dificultades que presentan la escasez y estrechez de los pisos, el trabajo de la mujer, la falta de servicio doméstico. Y problema sobre todo por la merma que ha sufrido el sentimiento de respeto y servicio a la ancianidad.

Ahora bien, el número de establecimientos que acogen a estos ancianos inválidos es extraordinariamente restringido y a todas luces insuficiente. Se plantea el agudo problema de que hay que dejar a estos ancianos que ocupen camas de hospital, destinadas a enfermos agudos... o dejarles completamente desatendidos.

d) *Incomprensión de los problemas y psicología de los ancianos por parte de la sociedad actual*

Es un hecho evidente que las barreras entre las diferentes etapas de la vida: adolescencia, madurez, ancianidad, se acentúan en nuestro mundo. Precisamente en nuestra época en que el número de ancianos es mucho mayor. Y es una realidad que muchos ancianos se sienten incomprensidos, no sólo inútiles sino molestos. La ancianidad parece que ha perdido su sentido y razón de ser.

El problema es fundamentalmente problema de educación con dos facetas bien claras:

- 1.ª Hacer comprender la psicología de los ancianos, las exigencias de esta psicología, la aportación de experiencia, ponderación de la ancianidad como contrapeso a la impulsividad juvenil.
- 2.ª Intensificar la conciencia de las obligaciones filiales respecto a los ancianos y la exigencias del *Cuarto Mandamiento a este respecto*.

Ante todo hemos de partir de un conocimiento profundo del anciano estudiando su psicología. A cada etapa de la vida humana corresponde una psicología propia, la del anciano tiene características ontológicas peculiarísimas. Podríamos distinguir en ella dos aspectos:

1.º *Positivo*.—Está representado por aquellas *virtudes ocultas*, las *tendencias instintivas de hombres que Dios prepara para su último encuentro*, según definición de Mgr. Ancel.

Estas tendencias son:

- a) La transformación de la inteligencia en *sabiduría*.
- b) El paso progresivo del razonamiento a la *intuición*. A medida que el hombre envejece —dice Guardini— viene a ser, en cierto modo, transparente al sentido de las cosas.



- c) Su voluntad se reviste de una «especie de terciopelo» que es una fuerza, un torrente capturado, una aptitud cordial por la que se entrega intensamente al otro, capaz de un total don de sí mismo, de purificación. En una palabra, llega a ser «corazón».

Como consecuencia de esta manera de ser del anciano, hemos de crear en torno de él un ambiente afectivo y cálido —tanto en la familia como en los Centros de Ancianos—. Y nuestro comportamiento de cada día ha de ir de acuerdo con sus exigencias psicológicas.

- d) El anciano lleva consigo la larga experiencia de los años; esto supone una capacidad de madurez, prudencia y sosiego que no se halla en ninguna otra edad. En este sentido necesitamos de ellos como nuestros mejores consejeros y guías; como elementos de equilibrio y como poseedores de una personalidad irremplazable.

Es preciso que se divulguen estas ideas para que se tenga una mayor conciencia y responsabilidad de nuestros deberes hacia la ancianidad.

Una sociedad que estima en lo que vale la educación de la juventud y pone todos los medios para lograrlo, ha de admitir también que los seres humanos envejecen sin que por eso pierdan sus derechos a ser tratados con la dignidad que corresponde a quienes gastaron sus energías en pro de la humanidad. Y como han afirmado Congresos médicos y sociales: «Para nada serviría agregar años a la vida si no se es capaz de agregar vida a los años.»

2.º *Negativo*.—El aspecto negativo que se advierte en el anciano es la progresiva debilitación de sus facultades físicas y mentales. Se vuelven torpes, les tiembla el pulso, pierden la memoria, «chochean», etc.

Esto a veces impacienta a los que le rodean y acaban por hacer caso omiso de ellos. El anciano no puede intervenir en una conversación familiar, porque no le dejan; no puede comer en la mesa con todos, porque sus torpezas causan repugnancia; no puede realizar un trabajo casero, porque todo lo echa a perder.

De ahí el:

- Aislamiento.
- Soledad.
- Desamparo.
- Desamor.

Y a veces, incluso, menosprecio por parte de sus mismos familiares.

Como consecuencia, el anciano piensa que su existencia, que su vida, ha terminado, y esta etapa que tenía que ser la gloriosa, como coronación de su larga tarea, se convierte en un verdadero calvario. Tal vez la sensación de *soledad* sea la que predomine en el anciano, porque a lo anteriormente expuesto se añade además:

- Que sus amigos se mueren.
- Que se le retira del trabajo.
- Que los miembros de la familia se esparcen, etc.

Estas consideraciones nos revelan la necesidad de rodearles de atenciones y cariño. El peligro de replegarse sobre sí mismo, el aislamiento moral, son siempre malos consejeros.

Cuando el anciano se sabe querido y se ve lleno de atenciones y delicadezas, también entonces brilla para él el sol de la alegría, con ese brillo sereno y suave del que ha sabido vencer todas las tempestades.

Hay que crear para ellos un ambiente familiar y social que les lleve a aceptar la interrupción de su actividad regular (de un oficio, profesión o cualquier ocupación diaria) facilitándoles ocupaciones a su medida, elogiando sus resultados. Dejémosles hablar, aunque nos cuenten por trigésima vez la misma cosa, necesitan contar su historia y sentirse comprendidos. Dice Nino Salvaneschi: «Saber hablar es don de muchos, saber callar es virtud de pocos, *saber escuchar es generosidad de poquísimos*».

Es necesario, por lo tanto, hacer una labor de divulgación educativa comenzando por la infancia.

Como en los demás aspectos de educación familiar, creemos que el principal factor educativo y la lección más eficaz es el *ejemplo de los padres*. Si el niño advierte que al abuelito se le trata con respeto y cariño, él también observará esta misma conducta. Por el contrario, se convertirá en un pequeño déspota para el anciano, si ve que en casa no se le mira bien o no se le tiene en cuenta.

Los padres han de inculcar al niño, desde los primeros años, sentimientos delicados y atentos para con los abuelos, instándoles a que les presten pequeños servicios.

Hacerles participar de las alegrías comunes de la familia: éxitos en los exámenes de los niños; preparación de una fiesta, y, en fin, de tantos otros acontecimientos que ocurren a lo largo de la vida familiar.

La Escuela puede en este sentido realizar una hermosa labor. El Maestro puede inculcar, a través de sus enseñanzas, el respeto y amor que el anciano merece de la sociedad. Gracias a Dios, en nuestra literatura se ha tratado este tema de mano maestra y con mucha frecuencia. Recordemos las deliciosas «Narraciones alpujarreñas», de Pedro Antonio de Alarcón, o el delicioso diálogo «Curiosidad Infantil», de los hermanos Quintero, y «Dos soles», de Gabriel y Galán, y muchos otros que sirven para crear un ambiente de respeto y simpatía hacia la ancianidad.

Hasta el cine-forum puede ser útil en este sentido. Por ejemplo, proyectando y comentando después la película «El cochecito», que tanto ha contribuido a elevar el cine español, auténtico estudio psicológico del anciano.

Se ha de trabajar para que en toda España se realicen actos públicos que sean como recordatorio solemne que despierte en la conciencia ciudadana el verdadero sentimiento de Hermandad, de verdadera Hermandad entre iguales, sin distinción de sexo ni condición, de pobres ni de ricos, como vienen haciendo las Cajas de Ahorros de Cataluña y Baleares y de las Provincias Vascongadas y Navarra desde el año 1915, celebrando todos los años, con gran solemnidad, el día del «*Homenaje a la Vejez*». Celebración que redunde en beneficio de todos por la eficacia que ella crea en las relaciones humanas. La *juventud* enlaza su mano con la que le tiende la *vejez*. (En ese día cada anciano va acompañado por su madrina joven, ataviada con mantilla blanca y llevando un ramo de claveles.)

La presencia de los niños en las fiestas en honor de la ancianidad les sirve como recuerdo impercedero que se graba profundamente en su alma y va creando en ellos el verdadero sentido de lo que el Anciano merece por parte de todos nosotros.

II

ALGUNAS APORTACIONES DEL SERVICIO SOCIAL GERONTOLOGICO A LA SOLUCION DE LOS PROBLEMAS DE LOS ANCIANOS

La consideración y análisis de la frecuencia de los problemas lleva como de la mano a las posibles y más urgentes soluciones.

Dejamos aparte el problema económico cuya solución general y masiva excede de la misión de un Servicio Social. No nos ocuparemos tampoco de las residencias y hogares para ancianos, porque de ello se trata en otra parte de este estudio.

A) Se impone, en primer lugar, como hemos visto anteriormente, una labor de divulgación. Esta labor ha de ser de tipo general y su ejecución no puede circunscribirse a un número determinado de personas, sino que ha de llevarse a cabo por educadores, sacerdotes, padres de familia, en una palabra, por todo el que sienta el problema. Pero corresponde de una manera especial a las Asistentes Sociales que, además de sentirlo íntimamente por su misma vocación, están preparadas técnicamente para esa labor de divulgación popular y de educación de masas.

B) Ya hemos visto la extensión de los problemas de tipo psicosocial y todos tenemos conciencia de su alcance humano y religioso.

Respecto al problema de la *soledad* el Servicio Social sólo puede aportar soluciones paliativas, pero las experiencias realizadas prueban sus óptimos resultados. Veamos algunas:

1.º *Clubs de Ancianos*.—Dice La Bruyère «que el recuerdo de la juventud es dulce en los viejos, los cuales aman los lugares donde transcurrió su mocedad».

Desearían que todo permaneciese en el mismo estado que tenía durante sus años juveniles, pero es el caso que esos lugares, de tan cálidos recuerdos, cambian como las decoraciones del teatro, privándoles así del placer de evocar recuerdos gratos y emocionantes.

Al menos, ya que no se puede evitar esta transformación, que iría en contra del progreso, tratemos de facilitarles sitios de reunión en donde se encuentren con compañeros contemporáneos, con quienes puedan cambiar recuerdos y añoranzas de sus tiempos juveniles.

Estos lugares pueden ser muy bien los «Clubs de Ancianos», que se pueden organizar sin grandes gastos haciéndolos funcionar en un local perteneciente a la Párrquia o en los mismos comedores que se utilizan para los ancianos; siempre que reúnan, como es natural, las condiciones mínimas de confort.

La organización interna del Club correrá a cargo de los mismos ancianos; escogiendo entre ellos un presidente y un secretario, que toman nota de los ausentes.

En principio, se podría fijar un día o dos por semana para las reuniones, sin ser esto obstáculo para que se pudieran hacer más frecuentes.

Podrán tomar parte ancianos de ambos sexos de más de sesenta años y previo pago de una pequeñísima cuota, con el fin de que no se sientan humillados, sino por el contrario, lo tomen como cosa suya.

Un ambiente alegre y cordial les hará olvidar durante algunas horas la soledad y las preocupaciones. Los ancianos pueden jugar a las cartas, al parchís, etc., o bien leer revistas o periódicos, y las ancianas, mientras se cuentan las pequeñas noticias del barrio o comentan los acontecimientos del día, pueden hacer punto. También la radio y la televisión pueden ser medios de entretenimiento.

Con esta convivencia frecuente se anudarán grandes amistades y hasta acabarán por visitarse mutuamente, sobre todo cuando no se presente alguno en día de reunión, pudiendo así darse cuenta del que está enfermo y notificarlo al Párroco para que no le falten los auxilios espirituales o para prestarle cualquier otra ayuda que pueda necesitar; pues los ancianos, en virtud de su fragilidad física y su aislamiento, necesitan que se les siga regularmente, motivo éste que sirve de apostolado entre ellos.

Como complemento sería interesantísimo que un grupo de señoras: Damas de la Caridad, de las Conferencias de S. Vicente de Paúl o de Acción Católica se interesasen por estos Clubs de Ancianos y acudiesen en los días de reuniones para ofrecerles una frugal merienda (café con pastas, por ejemplo) o cualquier otra cosa, principalmente con motivo de las fiestas más solemnes: Navidad, Reyes, Pascua, etc. No contentándose con hacer solamente el servicio material, que ya es mucho ante Dios, sino interesándose por cada uno en particular.

También sería muy simpático tener reuniones extraordinarias en los días en que alguno cumple los ochenta, noventa y hasta los cien años. Fiesta en la que todos deben participar. Unos contribuyendo económicamente para hacer un pequeño obsequio al homenajeado; otros, eligiendo el regalo; las ancianas, adornando el salón, y el grupo de señoras, preparando la merienda. Todo esto crea un ambiente encantador de cariño y amistad. Se sentirán rejuvenecidos y contentos al ver que todavía pueden ser útiles.

Para completar la labor de estos Clubs, se podría tener, a disposición de quienes lo desearan, algunos utensilios y pequeñas herramientas con las que pudieran hacer trabajos manuales y, aunque no les sirviera como fin lucrativo, sería un aliciente más para acudir al Club y hacerles más cortas las horas de soledad y abandono.

En Bélgica son muy numerosos estos Clubs y funcionan con gran éxito en todos los sentidos, moral y espiritual.

Están al frente de ellos Hermanas, secundadas por personal benévolo, y los mismos miembros del Club colaboran con las Hermanas en su labor de apostolado entre otros ancianos.

El señor Cura Párroco los visita todas las semanas demostrando interés por todos y cada uno. Este contacto con el Sacerdote es de los más útiles desde el punto de vista espiritual. Permite, entre otras cosas, encontrar una fácil acogida en el anciano cuando se encuentra enfermo.

Para terminar, les expondré un caso real que dará testimonio de la necesidad de estos Clubs:

Una tarde traen al Servicio Social un anciano de unos setenta años, decentemente vestido y con un aire un tanto triste.

—Aquí le presentamos a este señor que hemos encontrado en la calle desorientado, sin saber por dónde se iba a la estación —me dicen dos Asistentes Sociales, que eran las que le acompañaban.

—¿A dónde quiere irse? —le pregunto.

—A X... a casa de una hija, porque aquí en casa de mi hijo me aburro, no tengo con quién hablar... salen y me dejan solo.

—Pero, ¿su hijo sabe que Vd. se quiere marchar?

—No, porque si se lo digo no me deja.

—Y ¿tiene Vd. dinero para el viaje?

—Sí, porque cobro mi jubilación.

Comprendí a través de estas palabras que su huida había sido un arranque en un momento de incompreensión por parte, tal vez, de la nuera. Le pedí las señas para avisar a su hijo, pues era imposible dejarle ir solo, estaba bastante torpe.

Llamo por teléfono y hablo con la nuera, que estaba ignorante de tal decisión y me dice, después de explicarle el motivo de mi llamada:

—Sabe usted .. Necesitaría una persona de su edad que le diera conversación. La radio le aturde y se enfada con mi hija porque cuando llega del Colegio la pone a *toda mecha* y. . . ¿cómo voy a decir a la pobre criatura que no la ponga? Ya le digo a él que si le molesta se meta en su cuarto.

Después de esta conversación se comprende perfectamente la reacción del anciano, que al fin se volvió a su casa con el hijo que vino a buscarle.

2.º Vacaciones

Igual que los niños necesitan distraerse, los ancianos que son como niños, también tienen que llenar de alguna manera esas horas que antes ocupaban con el trabajo, porque si no tienden a replegarse sobre sí mismos y a volver sobre el pasado, lo que les conduce a avanzar retrocediendo hacia el porvenir.

Unos días de vacaciones por el verano cambiando del ambiente de la chabola o del piso minúsculo en donde viven dos o tres familias juntas con sus correspondientes enfados, riñas o malas caras, fruto de la falta total de un modesto bienestar, les haría muy felices, disfrutando no solamente el tiempo que estuvieran fuera, sino con los preparativos de la partida pensando en lo que tienen que llevar, metiendo en el equipaje cosas inverosímiles, que ocultan a los demás, como hacen los niños, para que no se las quiten. Y a su regreso tendrán materia de conversación para una temporada.

Ya se ha hecho una experiencia en este sentido con resultados satisfactorios.

3.º Excursiones

También a los ancianos les gusta pasearse, contemplar bonitos paisajes, ir de peregrinación a algún Santuario o ver algún monumento artístico.

Esto no sería muy difícil de organizar. Para los que están en Residencias las mismas Religiosas se encargan de ello, como hacen las Hermanitas de los Pobres, que cada año les preparan dos o más excursiones. Para los que viven en sus casas puede partir la idea y la organización de los Clubs de Ancianos, de las Cáritas Párroquiales, etc., interesando a los señores que tienen coche para que tomen parte en el paseo, llevando con ellos a los ancianos que les sea más molesto ir en autocares. Con un pequeño esfuerzo se les puede hacer felices, quedando los bienhechores con la satisfacción del bien cumplido.

Cuando se trata de *problemas de convivencia* el Servicio Social individualizado puede prestar valiosa colaboración. Una larga experiencia en el Servicio Social de ancianos nos ha permitido comprobar personalmente que, gracias a las entrevistas de la Asistente Social con el anciano y la familia, se ha conseguido superar momentos de crisis y una vez pasados éstos se ha visto normalizada la situación y resuelto definitivamente el problema por su integración en el seno de la familia o en el ambiente de la institución en que vive.

Entra en la permanencia de Servicio Social una anciana, María Teresa, apoyándose en su bastón. Tiene alrededor de ochenta años.

—Vengo a que me busque Vd. un asilo para irme, pero hoy mismo.

—¿Por qué con tanta prisa? ¿Qué le pasa?

—Pues mire, ayer mi hijo me amenazó diciendo que cuando me diesen lo de la vejez se encargaría él de cobrarlo porque para eso me mantenía.

—Pero este no es motivo para que se quiera marchar Vd. de su casa.

—Es que además mi nuera me dice que estoy estorbando, ya me he cansado de que siempre me estén diciendo lo mismo y hoy bien temprano he desaparecido de casa para no volver —dice esto secándose las lágrimas.

—Es preciso que Vd. se serene y piense bien lo que va a hacer; después, con calma, ya la buscaremos una buena residencia.

—Imposible, tiene que ser hoy mismo, porque si vuelvo se reirán de mí, pues les dije anoche que me marcharía para siempre.

Poco a poco, en el curso de la conversación, se va tranquilizando, la invitamos a que coma en el comedor de ancianos, dando tiempo a que se pueda hablar con sus hijos. Después de hacerles comprender a cada uno sus deberes se apaciguan los ánimos por ambas partes y vuelve a reanudarse la paz en el hogar.

C) En cuanto al problema sanitario vamos a prescindir de las soluciones de todos conocidas (Hospitales y Sanatorios Geriátricos, Instituciones para inválidos, etcétera). Soluciones hoy insuficientes por falta de Centros y por escasez de plazas. Vamos a limitarnos a señalar algunas sugerencias que podrían resolver el problema de los ancianos que no necesitan hospitalización.

Es evidente que el mero hecho de la ancianidad lleva consigo achaques y necesidades específicas que implican la conveniencia de una revisión médica periódica, tanto desde el punto de vista sanitario como desde el punto de vista psicológico. A ella se suman otras de tipo higiénico que difícilmente pueden ser satisfechas en los domicilios particulares por falta de medios económicos, de instalaciones adecuadas, de personal, etc.

Siguiendo nuestra idea de no sacar a los ancianos del ambiente de familia, debemos procurarles los medios necesarios para conseguirlo.

El acudir a los dispensarios u hospitales es penoso para los ancianos, porque en muchas ocasiones, no digo siempre, les parece que no les hacen mucho caso. Son cosas de la edad —les dicen— y los pobres se van desconsolados pensando que no tienen más remedio que dejarse morir.

«*El Hospital de un día*» sería solución para los que, sin tener enfermedad que les obligue a guardar cama, necesitan ser observados con frecuencia. Más aún, nos atrevemos a decir que es útil para la mayoría.

En este hospital se recibiría cada día de 10 a 15 ancianos como máximo.

Una vez que les han dado su ficha con el número de turno pasarán a los ser-

vicios de higiene para bañarse o ducharse, dejando la ropa sucia para que se la laven.

Pasarán consulta con un geriatra y después, si lo necesitan, un pedicuro estará a su disposición para arreglarles los pies.

En un saloncito confortable esperarán, según vayan terminando la consulta, leyendo, jugando (a las cartas, dominó, parchís, etc.) o simplemente charlando, a que llegue la hora de comer. Se les servirá una comida sabrosa y bien presentada, de acuerdo con la dietética indispensable a su edad.

De sobremesa escucharán la radio o la televisión, transcurriendo las horas agradablemente hasta que cada uno quiera volver a su casa. Al marcharse recogerán su paquete de ropa después de lavada, cosida y planchada. También les darán las medicinas que el médico les hubiera recetado y se les citará para que vuelvan a los quince o veinte días o un mes, según el número de ancianos que acudan.

En este Centro existirá un Servicio de rehabilitación adecuado, donde acuden por grupos 2, 3 ó 4 veces por semana los que lo necesitan.

Si grande es el beneficio que reciben desde el punto de vista fisiológico, más lo es aún en el orden psicológico, pues mantiene las esperanzas e ilusiones.

Como siempre serán los mismos los que se encuentren, llegarán a hacerse verdaderos amigos y les servirá de expansión el poder cambiar impresiones con sus contemporáneos, que siempre se identifican más fácilmente. El placer de ser atendidos con cariño e interés y la convivencia con los demás ancianos no será solamente placer de un día, sino que el recuerdo de lo pasado y la esperanza de volverlo a vivir con frecuencia será un lenitivo en medio de su soledad y desamparo.

La asistencia sanitaria a domicilio.—La escasez de camas en los hospitales, los gastos elevados que supone para la Beneficencia el sostenimiento de una cama en un Centro Sanitario, unidas a motivaciones psicológicas, han dado origen a interesantes experiencias de atención sanitaria a domicilio. En Lyon se ha ensayado el sistema desde hace muchos años, con resultados satisfactorios. Este procedimiento resulta doblemente interesante en el caso de persona de edad avanzada, porque sus dolencias la mayor parte de las veces son crónicas y no requieren la hospitalización.

En efecto, son muchos los ancianos enfermos crónicos que viven muy insuficientemente atendidos, a merced de vecinas, muy caritativas, pero incompetentes y tan necesitadas como ellos, por un afán muy comprensible de no abandonar su hogar. También es de todos conocidos el problema que crean en los hospitales los enfermos crónicos, a los que ya no se puede hacer ningún tratamiento que los cure, ni aun mejor, que ocupan camas muy necesarias para otros pacientes, y que, sin embargo, resulta penosísimo enviar a sus casas, donde no tendrán nadie que les haga las curas, ponga inyecciones, haga las más elementales faenas caseras, etc.

El Servicio Social proporciona las medicinas y ayuda económica adecuada a cada caso, asegura el aseo, higiene, etc., de la casa, que corre a cargo de trabajadoras domésticas por horas que dependen del mismo Servicio Social.

Cada equipo integrado por un médico, dos o tres enfermeras y dos o tres trabajadoras domésticas (según la importancia del servicio) puede atender así a un número muy elevado de ancianos que tienen la alegría de pasar en sus casas los últimos años de su vida.

D) *Otras actividades del Servicio Gerontológico.*—Naturalmente que el Ser-

vicio Social para que sea completo y eficaz debe descender a detalles concretos para cubrir las necesidades y dificultades muy humanas, pero humildes, diarias y domésticas de las personas de edad. Para ello puede organizar:

El lavado gratuito de la ropa.—La llevan, por ejemplo, los lunes y la recogen los viernes. Cada anciano puede llevar de 5 a 10 kilos de ropa. Las piezas que estén rotas se les devuelven cosidas, y las demasiado deterioradas, por otras nuevas. Un grupo de personas benévolas estará previsto para hacer el servicio, de entrega y recogida, a los que por sus achaques no lo puedan hacer personalmente. El anonimato de los intermediarios debe mantenerse al máximo para salvaguardar el amor propio de los interesados.

Un ropero.—Debe estar constituido únicamente por donativos y cuando las prendas no sean adecuadas para personas de edad se podría hacer un intercambio con otros organismos de este estilo para procurarse las piezas que convengan a cada uno. En este ropero trabajarán también personas caritativas que pongan en condiciones las prendas que tengan algún desperfecto.

Contar con un equipo de *trabajadoras domésticas por horas* es casi imprescindible en un Servicio Social gerontológico, no sólo para ocuparse de la limpieza de las casas de los enfermos, sino porque aun los sanos son incapaces de hacer los trabajos más fuertes. En cada caso se estudia la frecuencia y el número de horas que la trabajadora doméstica debe ir. Muchas veces el que vaya una mañana a la semana a hacer la limpieza en grande resuelve un grave problema de una anciana solitaria.

E) *Vida espiritual de los ancianos*

He querido dejar para el final de este capítulo materia tan importante como esta, de la vida espiritual de los ancianos que ni debe ni puede dejarnos indiferentes.

Se cree con frecuencia que con los ancianos no hay nada que hacer en este sentido de apostolado, que no hay problemas para ellos, que se les puede dejar tranquilamente que se vayan al Cielo... Muy por el contrario, el Creador, en su Sabiduría infinita, nos ha dado la ancianidad para que volvamos a El.

Hay que aprovechar estos últimos años de la vida de los ancianos ayudándoles a que aumente en ellos, en cantidad y calidad, la «Levadura espiritual» capaz de hacer *levantar* a la humanidad entera.

Pero no se puede hacer este apostolado con eficacia si no se tiene un conocimiento real del estado religioso de los ancianos. La ignorancia total de muchos en materia religiosa, la indiferencia de otros y también sus prejuicios son condiciones a tener en cuenta para poder elaborar una verdadera pedagogía y una educación religiosa de los ancianos.

Sin dejar de lado los antiguos métodos se pueden utilizar modernizándolos, sirviéndonos también de los recursos que la ciencia pone a nuestro alcance: medios *técnicos audiovisuales*: radio, televisión, cine sonoro, magnetófonos, etc.

Las lecturas.—Son un medio poderosísimo para poder hacer este apostolado. Las revistas llegan a donde no pueden llegar en muchas ocasiones las personas. Hay ancianos que tienen cierto reparo en asistir a reuniones que huelen, como di-

cen ellos, a incienso, siendo esto, la mayoría de las veces, fruto del respeto humano, y, sin embargo, no tienen inconveniente en leerse íntegramente una revista católica siempre que esté atrayente.

Integración de los ancianos en la vida de la Parroquia

Es muy interesante el hacer tomar parte a los ancianos en la vida parroquial, reuniéndolos, al menos, una vez al mes; encomendándoles una intención especial de la Iglesia para que con sus oraciones y sacrificios ayuden a la solución de los grandes problemas que hoy se le plantea; siendo apóstoles con sus mismos hermanos que por sus dolores no pueden hacer vida activa, yendo a visitarlos en sus casas o en los hospitales para notificarles todo cuanto ocurre en las reuniones y al mismo tiempo servir de intermediarios con el señor Párroco para que en el caso de larga enfermedad puedan ser debidamente asistidos espiritualmente, lo mismo que cuando llegue su última hora. Invitándoles de una manera eficaz a asistir a las Misiones Parroquiales; teniéndoles en cuenta siempre que haya una fiesta solemne, haciéndoles ver que allí tienen un sitio para ellos.

De este modo se les levantará el ánimo sintiéndose todavía útiles, no cayendo en el pesimismo que es el peligro que corren las personas de edad que se sienten aisladas del mundo que les rodea.

III

ORGANIZACION ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO SOCIAL GERONTOLOGICO

Nadie se puede dar una idea clara del enorme trabajo que exige la parte administrativa. Labor obscura y poco apreciada, pero absolutamente necesaria para una verdadera eficacia del servicio.

A) *Ficheros.*

- 1.º Antes de todo hay que hacer un *fichero de los ancianos* con sus características. Este fichero se puede agrupar por categorías, por parroquias, barrios o calles para facilitar la apreciación de los casos y el trabajo. Aunque se tenga un modelo común de ficha (adjunto núm. 1) se deben poner señalizadores metálicos de colores para poder ver rápidamente, en un caso dado, los que reúnen las mismas características, por ejemplo: impedidos, sin familia, vergonzantes, etc.
- 2.º Si la agrupación de las fichas no se hace por orden alfabético, se requiere tener un *fichero de referencia* en este orden, únicamente con apellidos, nombre y la indicación del sistema de agrupación (Adj. 2).
- 3.º Es imprescindible conocer todas las Instituciones locales en favor del anciano: Comedores, Asistencia Geriátrica, Asilos, etc., y nada más práctico que tener un *fichero asistencial*. (Adj. núm. 3).

- 4.º Como en la mayoría de los casos son insuficientes los Asilos o Residencias locales (como ocurre en Madrid) no debe faltar un *fichero de Instituciones* de toda España para en un momento dado saber dónde se puede recurrir. (Adj. núm. 4.)
- 5.º Finalmente, es conveniente utilizar un pequeño *fichero camas vacantes* en Asilos, que como es natural debe tenerse siempre al día y sobre la mesa de trabajo para manejarlo con facilidad. (Adj. núm. 5.)

B) *Archivo.*

- 1.º *Expedientes personales* de los ancianos que habrá que archivar en su ficha correspondiente por ser formato carpeta, siempre que se tenga que seguir algún caso especial.
- 2.º *Expedientes de asilos.*—Si el Servicio Social tiene mucho movimiento de ancianos será necesario abrir un expediente por cada uno de los asilos donde se envían ancianos para poder seguir en todo momento las altas y bajas y también los abonos de pensiones, etc., etc.
- 3.º La correspondencia en general se puede clasificar por organismos; por ejemplo: Organismos Oficiales, Ministerios, Juzgados, Registros Civiles, Cáritas Nacional, Diocesana, Parroquial, etc.

C) *Registros.*

- 1.º Sin un libro registro llevado por orden numérico no se podría saber con rapidez la cantidad de fichas de ancianos que existía en el Servicio Social; por eso es conveniente no prescindir de él. Se anotará, además del número, que es el mismo de la ficha, el nombre completo con los dos apellidos.
- 2.º Si, como hemos dicho anteriormente, la afluencia de ancianos en demanda de asilos es grande, no estaría de más el abrir un registro de ingresos por orden de fechas, anotando el nombre, apellidos, lugar de ingreso y una columna de observaciones para anotar las bajas. Con el fin de saber los ancianos que el Servicio Social ha ingresado en cada asilo, se puede llevar un registro por orden alfabético de asilos.

La labor más eficaz para obtener grandes ventajas para los ancianos es la coordinación con todas las Instituciones que de alguna manera pueden prestar algún servicio a la ancianidad. Por ejemplo: Organización Nacional de Ciegos, la Asociación Nacional del Cáncer, la Matritense de Caridad, etc. La unión hace la fuerza y sería por nuestra parte un error no saberse aprovechar de tan grandes medios.

D) *Personal.*

Estudiemos brevemente la cuestión del *personal*. Una de las ventajas de los Servicios Sociales especializados es contar con Asistentes Sociales, mejor preparados en relación con la tarea específica que han de asumir y de poder canalizar mejor las aportaciones apostólicas del personal benévolo.

Efectivamente, aparte de las Asistentes Sociales que lleven la dirección del Servicio y del personal administrativo (cuyo número dependerá de la envergadura del mismo) es muy frecuente y relativamente fácil contar con la ayuda de personal benévolo. Ahora bien, esta colaboración ha de estar perfectamente organizada: es la única forma que resulte eficaz y de asegurar la constancia; pues es indudable que nos sentimos animados a proseguir cuando vemos que nuestra ayuda es útil y aun necesaria. La Asistente Social dará a cada uno de sus auxiliares una tarea específica de acuerdo con su ofrecimiento, perfectamente delimitada en cuanto al trabajo y al tiempo. Se preocupará también de la formación de estos auxiliares benévolos y qué decir tiene que es la encargada de supervisar su trabajo. Por su parte el personal que trabaja benévolamente ha de aceptar una cierta disciplina y acostumbrarse a cumplir sus compromisos tan estrictamente —en la cuantía de tiempo y trabajo que se ha comprometido— como si se tratase de un trabajo profesional.

Así, hay Servicios Sociales Gerontológicos que han llegado a especializar a trabajadores benévolos para hacer frente a problemas particulares: una se ocupa de los ancianos de asilos, otra de los hospitalizados, otra de los internados en Centros neuropsiquiátricos, otra de los solitarios, etc. Se les enseña también a apreciar los problemas que plantea la ancianidad en el orden religioso para que sirvan de intermediarios con el Sacerdote.

La mayor parte de este trabajo está tomado de las experiencias obtenidas por la Obra de Ayuda al Anciano, que funciona desde octubre del 59, llevada a cabo por las «Luisas de Marillac» a petición de Cáritas Nacional.

DOCUMENTACION SOCIAL, publicada por el CENTRO DE ESTUDIOS DE SOCIOLOGIA APLICADA.—Director: D. José Pernau Llimós. Subdirector: D. Enrique Couceiro Núñez, Asesora especial para este número: Srta. Mercedes Vilas. Cuesta de Santo Domingo, 5-2.º. MADRID-13.

CON LICENCIA ECLESIASTICA

CORRESPONSALES

EN ESPAÑA:

- Almería.*—Srta. Carmen Rosa Téllez.—S. Leonardo, 10.
Barcelona.—Sr. Nuria C. de Franci.—Tamarit, 92.
Bilbao.—Srta. María Isabel Almán.—Escuela de A.A.SS. General Concha, 30.
Burgos.—Srta. Irene Hidalgo.—Concepción, 32.
Cáceres.—Srta. Loli Ruiz.—Librería Bujaco.—Plaza Gral. Mola.
Córdoba.—D. Federico Die-Cortés.—S. Social, C. D.—Juan de Mena, s/n.
León.—Rvdo. Don Rafael Ampudia.—Delegado Prensa.—Carretera número 1.
Las Palmas de Gran Canaria.—Srta. Mercedes Castellano Ojeda.—Bethencourt, 21.
Málaga.—Rvda. Sor M.^a Victoria Andrés, Hija de la Caridad.—Escuela A.A.SS. (La Aurora).
Mallorca.—Don Antonio Ibáñez.—C. Diocesana.—Zavella, 17 (Palma de Mallorca).
Oviedo.—Srta. Marisa Borrero.—Concepción, 1.
Palencia.—Srta. Celsa Rodríguez.—C. Diocesana.—Plaza Carmelitas.
Sabadell.—Srta. Carmen Obradors.—Escuela A.A.SS.—San Quirico, 30.
San Sebastián.—Srta. Mary Irazusta.—Escuela A.A.SS.—Alto Miracruz.—Pasajes.
Sevilla.—Srta. Carmen Lara.—Gravina, 1, bajos.
Taragona.—Srta. Julia Cuesta.—Escuela A.A.SS.—«S. Fructuoso», Armaña, esquina Adriano.
Valencia.—Srta. Rosa Nácher.—C. Diocesana.—Palacio Episcopal.
Zaragoza.—Srta. Pilar Arruga.—Cerdán, 19, 1.º.

EN AMÉRICA DEL SUR:

- Librería Nueva.*—Carrera, 6.—Bogotá (Colombia).
Distribuidora LUMEN.—Buenos Aires (Argentina).



NUMEROS PUBLICADOS

- 1.—LO SOCIAL EN CARITAS (agotado), 3.ª ed.
- 2.—LOS CENTROS SOCIALES (agotado), 2.ª ed.
- 3.—LA ASISTENCIA SOCIAL (agotado)
- 4.—LAS MIGRACIONES INTERIORES (agotado)
- 5-6.—ESTUDIO DE UN MUNICIPIO (agotado), 3.ª ed.
- 7.—LA ACCION SOCIAL (agotado)
- 8.—ASPECTOS SOCIALES DE LA VIVIENDA (agotado)
- 9-10.—LA VIVIENDA EN SUS ASPECTOS ECONOMICOS (agotado)
- 11-12.—LAS COLONIAS DE VACACIONES (agotado)
- 13.—LAS TECNICAS DEL TRABAJO DE GRUPO, 2.ª ed.
- 14.—LAS GUARDERIAS INFANTILES, 1.ª ed.
- 15.—EL COOPERATIVISMO
- 16.—EL SERVICIO SOCIAL DE COMUNIDAD, 1.ª ed.
- 17-18.—LA PLANIFICACION SOCIAL, 1.ª ed.
- 19.—SERVICIO SOCIAL (Cuaderno I)

PRECIO

España: Ejemplar suelto, 50 ptas.
Suscripción anual: 104 »
Extranjero: Ejemplar, 1,25 \$
Suscripción anual: 4 \$

