

# LA PROTECCIÓN SOCIAL A LAS PERSONAS MAYORES. UNA MIRADA AL SIGLO XX

ROSARIO PANIAGUA FERNÁNDEZ<sup>1</sup>

«La historia significa la primera necesidad, porque su ignorancia impide saber dónde se está, de dónde se viene, quién se es, y a dónde se puede ir».

(JULIÁN MARÍAS)

*RESUMEN: La protección social a las personas mayores ha experimentado grandes transformaciones a lo largo del siglo xx. Vamos a hacer un recorrido por los momentos más significativos en materia de ayuda y protección social. Transitaremos desde la Beneficencia hasta la implantación del sistema público de Servicios Sociales tras la Constitución de 1978 y su posterior desarrollo normativo. Finalizaremos con algunas reflexiones sobre el futuro de la protección social. Hemos querido hacer referencia a algunas instituciones madrileñas del pasado, y al marco normativo de nuestra región y nuestro municipio, por ser Madrid el escenario donde verán la luz estas páginas, y lugar del ejercicio profesional de Trabajo Social, muchos años ya, de quien esto escribe.*

*PALABRAS CLAVE: protección social, personas mayores, beneficencia, seguros sociales, asistencia social, acción social, política social, servicios sociales.*

*ABSTRACT: Social protection to the elderly suffered great transformations throughout the twentieth Century. In this paper, we will try to highlight the most significant moments of social protection and help in this matter. We will go from the old Charity to the implantation of the public system of Social Services after the Spanish Constitution of 1978 and its following regulations. We will finish with some reflections on the future of the social protection. We wanted to refer to some old Institutions that settled in Madrid and also to their legal status just because we are in Madrid, the place from this paper will be published. It is also the place where the author has been working, in the field of Social Work, for so many years*

*KEY WORDS: social protection, elderly people, charity, social security, social assistance, social action, social policy and social services.*

---

<sup>1</sup> Profesora de Trabajo Social. Departamento de Sociología y Trabajo Social. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Universidad Pontificia Comillas: rpaniagua@chs.upcomillas.es

## 1. INTRODUCCIÓN

Durante buena parte del siglo xx el sistema tradicional de Beneficencia continuó vigente, con transformaciones sucesivas en orden a cumplir sus objetivos, lográndolo con mejor o peor fortuna. Esta institución partía del principio de atención al necesitado, al hambriento, al anciano etc. Su nota específica era siempre compadecerse del otro y darle lo que necesitaba. Así, la atención a los mayores, que ha sido una constante en la historia de la Acción Social, tuvo mucho que ver con la imagen de pobreza y vulnerabilidad históricamente atribuida a este grupo social. Las necesidades sociales de las personas mayores, como la de otros grupos, han ido cambiando significativamente con el tiempo. Con la mejora de las condiciones de vida de los mayores aparecen nuevas necesidades (seguros, sanidad, vivienda, convivencia, ocio) a las que se han ido dando soluciones jurídico-institucionales, que nacieron para proteger las carencias sociales en un determinado momento, y han tenido que ser adaptadas por requerimiento de los propios cambios socio-políticos posteriores.

A partir de la Constitución de 1978 se produce un cambio significativo en nuestro país, se promulgan las leyes de Servicios Sociales en todas las Comunidades Autónomas, los Servicios Sociales se ofrecen a todos los ciudadanos sin distinción, y se promueven Planes Gerontológicos en los ámbitos nacional, regional y municipal como propuesta de una mejor atención y calidad de vida de este grupo social. Si la existencia de las necesidades sociales es una constante en el devenir de la sociedad humana, *la mirada histórica* de los problemas y de los instrumentos creados para resolverlos, ayudará a comprender la situación actual y cuestionar la innata relatividad de las instituciones vigentes, al haber nacido del Derecho del pasado y ser alteradas por el Derecho del futuro, según Braudel «el presente y el pasado se aclaran mutuamente, confirmando el pasado perspectiva a lo actual»<sup>2</sup>. Esta mirada histórica es el objetivo de estas páginas.

## 2. INSTITUCIONES BENÉFICAS PARA PERSONAS MAYORES

A principios de siglo, la limosna callejera supuso para muchos ancianos desfavorecidos el único medio de supervivencia; la acción caritativa se pro-

---

<sup>2</sup> F. BRAUDEL, «Histoire et sciences sociales: la longue durée», *AESC*, n.º 4, 1958, pp. 725-753. (Traducción al castellano, «La historia y las ciencias sociales», Madrid, Alianza, 1968, p. 82).

digó en gran manera, lo que contribuyó a que la mendicidad, lejos de disminuir como pretendían las autoridades, aumentara considerablemente. La Beneficencia tenía un marcado matiz paternalista en sus actuaciones, esto creaba una posición «subordinada» en el receptor de la ayuda. Hasta entonces la acción de la Iglesia y de la aristocracia pudiente, se había concretado en la limosna o en la fundación de hospitales u otros servicios asistenciales de carácter colectivo.

Las personas mayores desfavorecidas presentaban serias dificultades de supervivencia, por ello en las primeras décadas del siglo xx eran «recogidos» en Asilos para Inválidos, en las Diputaciones Provinciales y en los Municipios que se hacía cargo de atender necesidades básicas. Buena parte de los mayores eran asistidos por la Beneficencia privada, que disponía de establecimientos y fundaciones de laicos o de eclesiásticos, que no eran del agrado de amplios sectores anticlericales de la burguesía<sup>3</sup>. Las instituciones de Beneficencia privada en Madrid fueron muy numerosas, sorprende que las dedicadas exclusivamente a la vejez sean más escasas, y que los ancianos fuesen atendidos en las destinadas a inválidos y mendigos en la mayoría de los casos<sup>4</sup>.

Había otras obras que completaban lo que quedaba fuera del estricto marco del establecimiento benéfico, se trataba de comedores populares, asilos no permanentes y otras obras pías que socorrían a los ancianos: la Real Asociación de Beneficencia Domiciliaria para pagos de alquileres, las Con-

---

<sup>3</sup> A pesar de todos sus inconvenientes, y aunque sea un triste recurso para aquellos mismos a quienes favorece, ha de sostenerse esta beneficencia, mientras que los impulsos del amor al prójimo no sean suficientes para remediar las desdichas individuales y los grandes infortunios de las clases proletarias. J. PIERNAS HURTADO, en E. BARK, «Estadística Social», Barcelona, 1993.

<sup>4</sup> La configuración del sistema benéfico madrileño en el siglo xx es la lógica respuesta a una situación socioeconómica determinada por *el incremento de la población* que experimenta la capital, como resultado de una *intensa inmigración desde zonas rurales muy deprimidas*, lo que introduce serios factores de distorsión en su desarrollo, pues Madrid se asienta sobre una estructura económica obsoleta, fruto del proceso de modernización español, que impide asimilar cada vez mayores contingentes poblacionales. E. DE VICENTI, «La caridad en Madrid. Guía de establecimientos oficiales y privados», Madrid, 1906. El propio autor, que era entonces alcalde de Madrid, escribe en esta obra: «... se socorre con mano pródiga, se alivia sin descanso, se bonifica sin tregua, se recluye diariamente nutrida falange de ancianos y mendigos, pero todo ello es agua de mar que nadie agota, porque a medida que se inscriben en los asilos grupos de pordioseros, van entrando en la capital, de los pueblos más cercanos primero, y de los más distantes después, nuevas hordas de hambre atraídas por el resplandor de la Corte...», p. 9.

ferencias de San Vicente de Paúl que proporcionaba bonos de socorro <sup>5</sup>, los Talleres de Santa Rita para vestir al desnudo, las Siervas de María para asistencia a los ancianos enfermos, los Billetes de Caridad para viajeros necesitados. El número de fundaciones privadas, establecimientos, legado y obras pías, ascendía en nuestra capital a 956 en los primeros años del siglo xx <sup>6</sup>.

El mantenimiento económico de la Beneficencia pública madrileña se asentaba sobre los bienes propios, las fundaciones, limosnas, donaciones particulares y las cantidades consignadas en presupuestos <sup>7</sup>. Madrid dedica en el año 1909, para atenciones de la Beneficencia, un 64,62% del presupuesto provincial, y un 8,74% del presupuesto municipal. La ciudad cuenta con más de 5.000 camas y más de 5.400 estancias diarias en estas instituciones.

Las instituciones de Beneficencia públicas o privadas eran controladas por las Juntas de Beneficencia, que estaban encargadas de la marcha de los establecimientos, de vigilar su régimen y administración, de investigar los fondos de las fundaciones privadas y el cumplimiento de sus objetivos <sup>8</sup>. Pero el incumplimiento casi sistemático de la misión de estas Juntas, repercutió negativamente en el funcionamiento de la Beneficencia, lo que retrasó la respuesta ante las necesidades sociales a cubrir <sup>9</sup>, la ineficacia administrativa en la gestión de los centros benéficos repercutía notablemente en las condiciones de vida de los acogidos en éstos <sup>10</sup>. Pese a ello la Beneficencia supuso un medio esencial para la supervivencia de un buen número de ancianos madi-

---

<sup>5</sup> Los caballeros de las Conferencias de San Vicente de Paúl repartían en los domicilios bonos de socorro, habiendo recogido previamente en el cepillo de la Iglesia de San Antonio, una «papeleta de ruego» y atendían los casos de necesidad y hambre pues «donde no hay harina hay mohína». M. LUNA, «La caridad en Madrid, o sea Guía de pobres y bienhechores en el conocimiento de las Instituciones de caridad y beneficencia existentes en Madrid», Madrid: 1907, pp. 85-131.

<sup>6</sup> A. MARÍN DE LA BARCENA, «Apuntes para el estudio y la organización en España de las Instituciones de Beneficencia y Previsión», Madrid. 1909.

<sup>7</sup> J. BORDIÚ CORDERO, «Memoria sobre la mendicidad», Madrid: 1924, p. 75.

<sup>8</sup> *Op. cit.* 1909, pp. 23-25.

<sup>9</sup> «.. Allí la caridad oficial hace el bien sin amor, acá la caridad privada hace el bien sin criterio, en otra parte las asociaciones caritativas obran en círculo estrecho aisladas entre sí de la caridad oficial y privada, sin tendencia al proselitismo y a la expansión...». C. ARENAL, «La Beneficencia, la filantropía, la caridad» en *Obras Completas*, Madrid: 1894, p. 42.

<sup>10</sup> «... En sesión celebrada el día 10 dice el compañero Iglesias que hay una casa en Madrid que se encuentra en un estado verdaderamente lamentable. En ella no hay agua, ni retrete, y casi todas las ventanas carecen de cristales; en esta casa donde siendo otras sus condiciones, no podrían vivir ni 30 vecinos, se albergan 300 personas. Es una casa del Ayuntamiento en la calle de Ataulfo y sirve de asilo a los pobres que se llaman golfos, a algunos obreros sin trabajo y a un buen número de ancianos que mendigaban...» *El Socialista*, 19-1-1906.

leños, destacamos algunas instituciones en las que se distribuían raciones de comida y socorro: el Comedor de los Marqueses de Cubas (*El Liberal* 3 de febrero de 1903), la Hermandad del Refugio (*El Liberal* 20 de marzo de 1903), la Asociación de Amigos de los Pobres del Distrito de Hospital. (*El Liberal* 26 de diciembre de 1901).

Madrid generó un sistema benéfico que suplía la labor que el Estado debía asumir en ayuda social, esta abundancia de instituciones da idea de las condiciones socioeconómicas que existían en la capital. La Beneficencia fue incapaz de eliminar la miseria, aunque constituyó el elemento básico de supervivencia <sup>11</sup>. ni la limosna ni la Beneficencia daban garantía de cobertura de las necesidades de los mayores; se empezó a resentir la Beneficencia privada a favor de la Acción Social <sup>12</sup>, entendida ésta como la forma de hacer frente, a situaciones de necesidad material, individual o colectiva de los más necesitados.

Destacamos otras Fundaciones, que en sus fines ha estado presente el fomento de la sensibilidad por los problemas de los mayores: Fundación Asilo de Convalecientes de San Nicolás de 1903. Fundación Vallejo de 1909, Fundación Asilo de Convalecientes de 1916. Mas avanzado el siglo, la Fundación Castellanos Mendeville de 1956, Fundación Romanillos de 1964, Fundación el Buen Samaritano de 1972, Fundación Calatayud Boira de 1975, Fundación Castellanos, Fundación Hogar Doctor Vicente de 1975 y la Fundación Alfar de 1976 <sup>13</sup>.

<sup>11</sup> M. KRAUSE, «La Beneficencia madrileña en los primeros años del siglo xx», en *Cuatro Siglos de Acción Social. De la Beneficencia al Bienestar Social*, Madrid, Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, Siglo XXI de España Editores. S.A, 1986, p. 267. Recordamos a GALDÓS en su obra *Misericordia* cuando describe en el capítulo 1.º, la pléyade de mendigos que piden limosna a las puertas de la madrileña Iglesia de San Sebastián «... En rigurosos días de invierno, la lluvia o el frío glacial no permite a los intrépidos soldados de la miseria destacarse al aire libre, y se repliegan con buen orden al túnel o pasadizo que sirve de ingreso al templo parroquial, formando en dos alas a derecha e izquierda...», «... Se compone de ancianos audaces, indómitas viejas, ciegos machacones..., y allí se están desde que Dios amanece hasta la hora de comer..., pues también aquel ejército se raciona metódicamente, para volver con nuevos bríos a la campaña de la tarde...», «Y por la noche los seguimos al escondrijo donde malviven...». Ver B. PÉREZ GALDÓS, *Misericordia*, Madrid, Librería y Casa Editorial Hernando, S. A, 1956, p. 8.

<sup>12</sup> «Menos limosna y más organización e instituciones de previsión y ahorro, de cooperación, de mutualidad, obras de conquista sindical, legislación tutelar, eso es más eficaz. Nada de eso se puede hacer sin caridad, pero el pueblo se hace la ilusión de que así se lo debe todo a su esfuerzo personal...». J. AZNAR, «Problemas Sociales de la actualidad», *Acción Social Popular*, Barcelona, 1914, p. 34.

<sup>13</sup> «Fundaciones Españolas», *Centro de Fundaciones*, Madrid, 1978, p. 14.

En cuanto la Asistencia Social Pública, aparece en nuestra legislación en la Constitución de 1931, en ella se establece que en España se prestará asistencia a los ancianos y protección a la maternidad y a la infancia. Tenemos las primeras noticias de Auxilio Social en la Orden del 2 de febrero de 1936 del Ministerio de la Gobernación. Éste tuvo su origen en Valladolid y debido a la estación del año en que comenzó se le denominó Auxilio de Invierno. Se extendió a todas las provincias y su labor fue encomiable, en 1939 se le concede la Gran Cruz de Beneficencia. En la historia de Auxilio Social existe un Decreto fundamental el del 17 de mayo de 1940 de la Jefatura del Estado, sus objetivos eran:

- Prestar asistencia benéfica en favor de los indigentes y ancianos.
- Prestar ayuda a las personas que se encuentren en situación temporal de necesidad, y privadas de sus medios normales de vida.
- Fundar instituciones, en donde se atienda la subsistencia y formación educativa de los huérfanos pobres de ambos sexos y de edad inferior a los 18 años, debiendo cuidar preferentemente, a los que deban su orfandad a causas derivadas de la revolución y la guerra.
- Crear instituciones de asistencia a las embarazadas y parturientas.
- Prestar a los niños los cuidados asistenciales de naturaleza no estrictamente sanitaria, que les facilite su pleno desenvolvimiento físico y moral.
- Atención preferente a convalecientes y ancianos.
- Atender otras actividades benéficas que el Estado le encomiende por acto de delegación especial.

### 3. LA AYUDA SOCIAL A COMIENZO DE SIGLO

El sector de población que llega a la vejez, es de los más importantes en cuanto a la provisión de la ayuda social, y sin lugar a dudas el más numeroso cuantitativamente. Durante la Beneficencia, ancianidad equivalía a indigencia, aquel sistema no pudo articular un mecanismo adecuado para compensar la pérdida de renta, cuando la persona quedaba imposibilitada para el trabajo a causa de la edad. Fue necesaria la instauración de medidas públicas de previsión y de Seguro Social, para que la vejez no se convirtiera en un problema insalvable. El concepto de justicia social impuso la idea de solidaridad, se proponía ir más lejos en la ayuda, esto significaba ir a las causas que habían originado la situación-problema.

Algunos textos legales de la época parecen contraponer la Asistencia Social pública a la Beneficencia particular,<sup>14</sup> tal vez para apartar de aquella cualquier referencia a la idea de caridad o benevolencia, y en consecuencia del carácter graciable que subyace bajo el concepto de Beneficencia. El Estado había separado explícitamente las esferas civil y religiosa, la Beneficencia había teniendo mala acogida por su carácter discrecional y por la precariedad de sus prestaciones, todo ello condujo a relegarla paulatinamente al ámbito exclusivamente privado. La Beneficencia estuvo siempre impregnada de caridad, de ahí que los sectores cristianos reclamaran la desmunicipalización de la misma, amparándose en que tales servicios sólo podían y debían ser realizados por los que «sientan verdadera afección hacia los mismos».<sup>15</sup>

En la medida que el Estado iba asumiendo mayor responsabilidad, se iba produciendo una retirada de la Acción Social privada, esta intervención estatal no fue bien acogida por burgueses y religiosos, quienes veían en ello una pérdida de competencia, el Estado se fue convirtiendo paulatinamente en el gran protagonista del sistema social<sup>16</sup>.

Los poderes públicos recibieron el encargo del Instituto de Reformas Sociales en 1903, de asumir la atención y protección de los ancianos con la fórmula del retiro de vejez, se pretendía que los posibles beneficiarios del retiro fueran antiguos obreros<sup>17</sup>. El Seguro Social en España tiene su origen en 1883, cuando Moret crea la Comisión de Reformas para el Mejoramiento de la clase obrera. Esto fue el precedente del Instituto de Reformas Sociales, embrión a su vez de Instituto Nacional de Previsión, creado por Ley del 27

---

<sup>14</sup> Decreto de 23 de agosto de 1934 por el se crea la Oficina Central de Información y Ordenación de la Asistencia Pública, a la cual se le encomiendan dos funciones principales: atender en todo lo concerniente a la ordenación orgánica de la Asistencia Pública y estudiar las modificaciones que puedan acrecentar el rendimiento útil de la Beneficencia particular, se crean también las normas de las Oficinas provinciales y locales.

<sup>15</sup> E. RODRÍGUEZ OCAÑA, «Medicina y Acción Social en la España del primer tercio del siglo XX», en *op. cit.* 1986, p. 247.

<sup>16</sup> J. G. PERDOMO CEJUDO, «Asistencia Social y Beneficencia. Evolución, Situación Actual y Perspectivas», en *op. cit.*, 1986, p. 281.

<sup>17</sup> Se le encargó a J. MALUQUER Y SALVADOR la realización de un estudio sobre la ampliación de las operaciones de las Cajas de Ahorro a la esfera de la previsión popular, este informe presentado al Instituto de Reformas Sociales constituyó el primer esbozo del futuro Instituto Nacional de Previsión. Con la colaboración de las Cajas de Ahorro, MALUQUER pensaba que se podrían ofrecer, sin gastos especiales de infraestructura, pensiones de vejez e invalidez para los trabajadores. M. P. DE FRANCISCO, «El ideario de Maluquer», Madrid, Imprenta de los sobrinos de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1934, p. 53.

de febrero de 1908, como organismo encargado de organizar la Previsión Social en España <sup>18</sup>.

El Instituto Nacional de Previsión se constituyó como ente estatal autónomo, con personalidad, administración y fondos propios, con la misión de difundir e inculcar la previsión en la forma de pensiones de retiro de vejez e invalidez. Acogió a los trabajadores a condición que no percibieran más de 3.000 ptas. anuales y no cobraran otra jubilación <sup>19</sup>. Se daba la posibilidad de la jubilación a cualquier edad, aunque para tener ese privilegio se tenía en cuenta la salud, el deseo, o la dureza del trabajo; los tramos de edad para acceder a ella eran los 55, los 60 ó los 65 años.

Obligatorio para el Estado, el Seguro era libre, no obligaba a los trabajadores a cotizar, ni a los patronos a hacerlo por ellos. Se esperaba que los trabajadores estuvieran en condiciones de crearse una pensión de 1 peseta diaria, empezando no muy viejos, para cuando llegase la ancianidad. Para los muy mayores esto no era posible no había tiempo, los más jóvenes podían, con una imposición única, colocar en la Caja de Pensiones sus ahorros y asegurar una pensión, pero si eran indigentes los que la precisaban ¿cómo podríamos reunirlos?, tenía pues sus limitaciones.

En Cataluña se apuntó una solución, para los que no habían cotizado y les llegaba la hora del retiro los llamados «Homenajes a la Vejez» iniciados en 1915 por la Caja de Pensiones y Ahorro para la Vejez, que pronto se extendió por todo el país, organizado por el Instituto Nacional de Previsión <sup>20</sup> y subvencionados por él <sup>21</sup>. Estos homenajes estaban más cerca de la caridad que de la previsión. Con lo recaudado por medio de donativos, cuestaciones públicas y la cuestación del Instituto, se otorgaban pensiones de retiro de disfrute inmediato a grupos de anciano elegidos <sup>22</sup>. No se dispone de bases estadísticas para saber el número de ancianos necesitados de protección que había en el país por aquellos años, los cálculos realizados en algunas publicaciones del Instituto resultan dudo-

---

<sup>18</sup> Obra básica en lo concerniente al desarrollo de la Asistencia Social y los Servicios Sociales, J. M. ALONSO SECO, B. GONZALO GONZÁLEZ, «La Asistencia Social y los Servicios Sociales en España», Madrid, *Boletín Oficial del Estado*, Estudios Jurídicos, Serie Derecho Público, 1997, p. 69.

<sup>19</sup> A. MARVAUD, «La cuestión Social en España», *Revista del Trabajo*, n.º 66, Madrid, 1910.

<sup>20</sup> «Anales del Instituto Nacional de Previsión», n.º 23, enero-marzo de 1915, pp. 5-13.

<sup>21</sup> «Actas de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Previsión», 21 de marzo de 1916, *Archivo Insalud*, Madrid, 1916, p. 210.

<sup>22</sup> C. HERMIDA, E. GARCÍA SÁNCHEZ, «Retiro obrero obligatorio en España. Génesis y desarrollo (1917-1931)», *Revista de Historia Social*, n.º 14, julio- septiembre, 1980, p. 94.

sos<sup>23</sup>. Apelando a los censos, podemos obtener el total de anciano y suponer que sólo una minoría escaparía de la pobreza<sup>24</sup>.

El año 1919 marcó un hito en la historia de la política social española, el gobierno sorprendió al país con tres importantes leyes: la Jornada de ocho horas, el Retiro obrero y el Seguro de paro forzoso. El Retiro obrero obligatorio representó la primera piedra del programa de acción del Instituto Nacional de Previsión. A través del Seguro de vejez, se inició una interacción entre el Instituto y la sociedad, nadie pone en duda la amplia base social afectada: los grupos «blancos» de la vejez, parecen alcanzar los cinco millones de asalariados activos, cotizantes en los años veinte y beneficiarios a partir de los años cuarenta.

A finales de 1930 eran 3 millones y medio de trabajadores inscritos en el Seguro de vejez, aunque muchos grupos sociales, potenciales beneficiarios, estaban excluidos de *facto* o de *iure*. El Seguro de vejez en principio se pensó para financiar la reforma sanitaria, pero más tarde se destinó a financiar la política de construcción de escuelas y de viviendas baratas para obreros. De esta forma, el Seguro de vejez financió la política de construcción de escuelas que caracterizó a la Dictadura de Primo de Rivera, e introdujo en la política social española un nuevo campo: los equipamientos y servicios sociales en estas áreas<sup>25</sup>.

#### 4. ORDENACIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: SECUENCIAS

Muchos han sido los cambios políticos y sociales que han tenido lugar en estos cien años, todos los acontecimientos pretéritos han ido configurando el modelo actual y apuntan al futuro. Nos adentraremos en esta etapa de nuestra historia, deteniéndonos en los hechos más representativos en materia de ayuda social a mayores, que han tenido lugar en las distintas décadas.

---

<sup>23</sup> F. PONS, «El problema de la vejez», Madrid, 1913, p. 7. Y en «Seguro de Vida Obrero», 1916, p. 13. Sostiene el autor que hay 1.530.000 ancianos entre 60 y 65 años. De más de 60 hay 5.182.098, de éstos, acomodados serían 182.098 y había 5.000.000 (esto es un cuarto de la población) necesitados de asistencia.

<sup>24</sup> Para ampliar el tema E. MARTÍNEZ QUINTERO, «Nacimiento de la previsión Social (1900-1917)», las primeras soluciones al problema de la vejez, entre la Previsión y la Beneficencia, en *op. cit.*, 1986, p. 177.

<sup>25</sup> Véase B. LORY, «La politique d, action sociale», París, Privat, 1975. Completar el tema en J. CUESTA BUSTILLO, «Evolución de la previsión social española en el primer tercio del siglo xx. Los primeros seguros sociales en los años 20», en *op. cit.*, 1986, p. 195.

4.1. LA ETAPA FRANQUISTA <sup>26</sup>

El catolicismo estuvo impregnado de un marcado color político, el nacional catolicismo, expresión de la subordinación de la Iglesia al régimen. Aunque legalmente había un compromiso por parte del Estado para atender a los ancianos, a los pobres, se percibe una cierta ambigüedad en la Asistencia Social de la época. Había entonces un sistema de Beneficencia pública, pero tanto ésta como el resto de actuaciones sociales, se dejaron en manos de dos instituciones: la *Iglesia* que desde las parroquias y desde las Direcciones Provinciales de Beneficencia asumió buena parte de la gestión de la ayuda social, como señala García Padilla: «... tendría que ser la acción particular, en nombre del principio de subsidiariedad, quien realizara la auténtica actividad de prestación. El concepto cristiano de caridad domina la legislación más que el derecho del administrado a obtener determinadas prestaciones...» <sup>27</sup>.

La otra institución era la *Falange*, partido único del régimen, que a través de sus organizaciones especializadas, el Sindicato único y obligatorio, el Frente de Juventudes y la Sección Femenina constituyeron los instrumentos de gestión de los Servicios Sociales que ofrecía el régimen. Había una cierta resistencia a la «organización» de la Beneficencia, por entender que podía perder el espíritu cristiano y quedarse en una filantropía laica. Las damas de caridad que se ocupaban de atender a los pobres, no seguían por aquellos años el dictado de los debates organizativos y filosóficos del siglo XVI de Luis Vives, considerado pionero de un «nuevo modo» de entender la asistencia al pobre <sup>28</sup>.

---

<sup>26</sup> A. SANZ CÍNTORA, «Acción Social y Trabajo Social en España. Una revisión histórica», en *Acciones e Investigaciones Sociales*, Departamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza, 13 de Octubre de 2001, pp. 5-24.

<sup>27</sup> M. GARCÍA PADILLA, «Historia de la Acción Social: Seguridad Social y Asistencia (1939-1975)», en AA.VV., *Historia de la Acción Social Pública en España. Beneficencia y Previsión*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1990, p. 421. Había resistencia a la organización de la Beneficencia, en esta obra se recogen una declaración de P. LEQUERICA, Vicepresidenta de la Junta de Beneficencia Provincial de Vizcaya: «Hay muchas personas que al hablar de ordenación, de la sistematización de la Beneficencia mostraban un cierto recelo, una desconfianza, porque creían que esta sistematización podía quitarle a la Beneficencia el calor de espíritu cristiano, el calor de la caridad; y que nos podíamos quedar con una Beneficencia fría o una especie de filantropía laica. Yo creo que este temor hay que desecharlo en España, porque toda la legislación de Beneficencia está penetrada de una alto espíritu cristiano», *Ibíd.*, p. 422.

<sup>28</sup> L. VIVES (1492- 1540) uno de los más insignes precursores de la Acción Social, fue el primero en sostener la tesis que la prevención y el socorro de los pobres constituye una de las funciones propias e inexcusables del Estado. Con la novedad de semejante tesis, que expuso sucintamente en su famosa obra «Del Socorro de los Pobres o

En 1939 se crea el Seguro de Vejez e Invalidez transformándose en Seguro de Vejez, Invalidez y Supervivencia en 1955. La Ley de Bases de la Seguridad Social se promulgó en 1963, y siguió siendo referencia básica hasta que se incorporaron nuevos diseños, de conformidad con el modelo constitucional establecido más tarde. Esta Ley incluyó la prestación de Servicios Sociales, con especial relevancia los dirigidos a la tercera edad <sup>29</sup>.

#### 4.2. LA DÉCADA DE LOS SESENTA

En esta década se producen cambios en España, la economía se abre hacia el exterior y comienza un periodo de desarrollo económico y cambios sociales: la emigración a Europa, el turismo, el aumento de inversiones extranjeras, la progresiva industrialización del país, el traslado masivo de población rural a las ciudades, el consiguiente crecimiento de éstas con el chabolismo y sus derivados, la reaparición de las primeras organizaciones sindicales independiente, aún en la sombra. El régimen realiza algunas reformas en el campo de los Seguros Sociales y la Asistencia Sanitaria para los trabajadores activos y su familia, sin embargo el sistema de asistencia para los pobres quedó intacto con cierto aumento del gasto con los llamados Fondos Nacionales de Asistencia Social (FONAS) luego Fondo de Asistencia Social (FAS), se crean para la aplicación social del Impuesto y el Ahorro, se instituyen por Ley del 21 de julio de 1960 <sup>30</sup>.

En España se producen cambio hacia el interior, pero también como respuesta a los grandes cambios que se están produciendo en el mundo. Señalamos la influencia que viene desde *Roma*, el papa Juan XXIII con sus Encíclicas, que exigen un compromiso de la Iglesia en el mundo, especialmente con los pobres; el Concilio Vaticano II y la dinámica modernizadora de Pablo VI, van a repercutir en la Iglesia española, lo que se dejará sentir en Cáritas.

---

de las necesidades humanas», fue muy criticado por la Iglesia, ya que veían una intromisión de los poderes civiles en la ayuda al necesitado, labor que históricamente había correspondido a la Iglesia. VIVES propugna la redistribución de la riqueza, el recogimiento y la clasificación de los pobres, el cuidado de los centros asistenciales por parte de la autoridad, le registro de los pobres que vivan en sus casas, el suplemento del salario a los trabajadores que no ganaran lo necesario. Vino a ofrecer una nueva filosofía con renovados enfoques, frente a los métodos tradicionales de socorro. Aplicado en Brujas el plan propuesto por Vives, influyó decisivamente sobre el Derecho de los Pobres inglés. Ver en M. MOIX MARTÍNEZ, «Introducción al Trabajo Social», Madrid, Editorial Trivium, S.A, 1991, p. 41.

<sup>29</sup> *Op. cit.* 1997, p. 71.

<sup>30</sup> D. CASADO, (con la colaboración de E. GUILLÉN) «Introducción a los Servicios Sociales», Madrid, Acebo, 1987, p. 126.

Esta institución fue fundada en el año 1942 como una organización de Beneficencia, para atender las necesidades de los pobres en torno a las parroquias. A principios de los sesenta se creó la Sección Social, dentro de la organización, con un giro desde la Acción Benéfica hasta la Acción Social. En la mitad de los sesenta evoluciona hacia una moderna orientación de Servicios Sociales, en donde la promoción comunitaria se va convirtiendo en el objetivo principal. Desde Cáritas se aborda la primera gran investigación empírica sobre las necesidades sociales en España, precedente de los Informes FOESSA que aparecen periódicamente desde 1970 <sup>31</sup>.

La *Asistencia Social* era complementaria de los Seguros Sociales, se constituye como oferta a favor de los económicamente débiles, ancianos entre ellos, y no sólo de los indigentes como lo hacía la Beneficencia <sup>32</sup> Desde un punto de vista formal todos los españoles tenían derecho a ser atendidos en sus necesidades sin diferencia de clases ni edad <sup>33</sup>. Como caracteres que configuran la Asistencia Social se señalan los siguientes:

- insuficiencia de recursos del asistido
- atención más allá de las necesidades básicas de la vida diaria
- mantenimiento del nivel vital de cada individuo
- gratuidad de las prestaciones
- financiación exclusiva con cargo a los Presupuestos Generales del Estado
- enmarcada dentro en un servicio
- se puede reclamar bajo el amparo del Derecho.

Pese a todos los propósitos, la Asistencia Social no tuvo mejor fortuna que la Beneficencia, hasta la promulgación de la Constitución en 1978 y la implantación de nuevos sistemas de Asistencia Social por las Comunidades Autónomas <sup>34</sup>. Los Servicios Sociales en España, a partir de los años sesenta, se concretan en prestaciones técnicas previstas para las áreas de higiene y seguridad del trabajo, medicina preventiva, reeducación, rehabilitación y acción formativa. Queremos reseñar la Ley de Régimen Local de 24 de julio de 1955 en la que se atribuye a los municipios y

---

<sup>31</sup> E. LINARES, «La evolución de la asistencia social desde una institución privada, Cáritas», en *op. cit.*, 1986, p. 339.

<sup>32</sup> G. RUBIO NOMBELA, «Problemas fundamentales Beneficencia y Asistencia Social», Madrid, Ministerio de la Gobernación, 1967, p. 76.

<sup>33</sup> J. JORDANA DE POZAS, «El movimiento asociativo y la Asistencia Social», en *op. cit.*, 1967, p. 160.

<sup>34</sup> *Op. cit.*, 1997, p. 78.

a las provincias la obligación de otorgar Servicios Asistenciales a la población <sup>35</sup>.

#### 4.3. LA DÉCADA DE LOS SETENTA

Nace en España, en el seno de la Seguridad Social, el Servicio Social de Asistencia a los Ancianos, creado por Orden del 19 de marzo de 1970, con carácter de Servicio Común de la Seguridad Social. Después de sucesivas denominaciones, de Pensionistas en 1974, de Tercera Edad en 1979, sus funciones fueron asumidas en 1979 por el nuevo Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO), y a partir de 1981 traspasado a las Comunidades Autónomas. Su acción protectora, —regulada inicialmente por Orden 26 de febrero de 1971—, por la que se aprueba el Plan Nacional de la Seguridad Social de Asistencia a los Ancianos, se extiende únicamente a beneficiarios del sistema y comprende, en régimen de acción directa o concertada, el establecimiento de hogares y clubes del pensionistas, residencias de válidos y asistidas, centros geriátricos, turnos de vacaciones en residencias y balnearios, y ayuda a domicilio.

Desde entonces han venido sucediéndose las políticas sobre la vejez, que cada día van adquiriendo mayor importancia, por la dimensión cuantitativa que las personas mayores tienen en todo el país, y con el objetivo de asegurarles una buena calidad de vida <sup>36</sup>. La importancia de programas sociales para la tercera edad no necesita ser probada, viene exigida por la demanda, y las necesidades que inevitablemente aumentarán en un futuro por una mayor esperanza de vida <sup>37</sup>, y el acortamiento del ciclo laboral <sup>38</sup>. Todo ello unido al envejecimiento del envejecimiento hace aumentar el número de personas con necesidad de servicios socio sanitarios.

<sup>35</sup> *Op. cit.*, 1993. p. 70.

<sup>36</sup> «Envejecimiento sin crisis: políticas para la protección de los ancianos y la promoción del crecimiento», Washington, Banco Mundial, 1994, p. 457. *La tercera edad en Europa: nuevas políticas de protección social*, Madrid, Fundación Encuentro, 1993. Plan Gerontológico, Madrid, Insero, 1993. *Libro blanco de la jubilación*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1994.

<sup>37</sup> J. M. ROBINE, P. MORMICHE y E. CAMBOIS, «L' évolution de l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans», en *Gerontologie et Société*, n.º 71, 1994, pp. 65-84.

<sup>38</sup> El acortamiento del ciclo laboral, hecho evidente en determinados sectores productivos, en los que se incentiva la prejubilación por causas de orden económico, reconversiones industriales y reducción de la mano de obra, lo que obligará al establecimiento de Servicios Sociales para las personas que aún no habiendo alcanzado la cota de la «tercera edad» se les excluye del mercado de trabajo. Para una mayor consideración de este tema: J. A. CORTEZA, «La preparación para la jubilación», en *Intervención Psicosocial*, n.º 6, 1993, pp. 39-53. A. M. GUILLEMARD, «Attitudes et opi-

#### 4.3.1. *La Constitución de 1978*

En materia de Asistencia Social existe un antes y un después de la Constitución. En ella se proclama el Estado social y democrático de Derecho, la justicia y la igualdad como valores superiores del ordenamiento jurídico (artc.1.1), la obligación de los poderes públicos de promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos sean reales y efectivas (artc. 9.2), la dignidad de la persona y los derechos que le son inherentes (artc. 10.1), la igualdad de todos los españoles ante la Ley (artc. 14). En este contexto general, a cuya precisión no había llegado ninguna Constitución anterior, se establecen principios rectores de la política social, que se concreta en la atención a la familia (artc. 39.1), a las personas de la tercera edad (artc. 50) entre otros grupos. En la nueva organización territorial que establece del Estado, se reservan determinadas facultades a la Administración Central y se abre un amplio abanico de competencias por las Comunidades Autónomas, entre ellas la Asistencia Social, siendo la Constitución el pilar básico en donde se asienta todo el sistema.

La noción de Servicios Sociales aparece en la Constitución en el mencionado artc. 50, referido únicamente a las personas de tercera edad. La primera de las cláusulas del artc. 149.3 posibilita que las Comunidades Autónomas asuman competencias en materia de Servicios Sociales, al no estar atribuidas expresamente al Estado, todas las Comunidades Autónomas lo asumieron en sus Estatutos de Autonomía, bajo diversas nomenclaturas. Las Entidades locales (municipio, provincia, isla, comarca, mancomunidades de municipios, áreas metropolitanas, entidades inframunicipales) poseen competencias en materia de Asistencia Social. El municipio tiene condicionado su ejercicio a los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas (Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local 7/1985/ 2 de abril artc. 25.2), razón por la que algunos autores la denominan «competencia de participación»<sup>39</sup>.

Una de las características principales es la importancia que en el texto constitucional ocupa la *Política Social*, ésta viene enmarcada con unas directrices no paternalistas como hasta el momento, sino de justicia e igualdad, recogidas en el artc. 9,2. A cada uno de los grupos sociales en necesidad se

---

nions des estreprise à l, égard des salariés âgés et du vieillissement de la main-d'oeuvre», en *Gérontologie et Société*, n.º 70, 1994, pp. 154-169. J. M. SÁENZ MELÉNDE, M. ALEXANDRE, «Variables propiciatorias del incremento de posibilidades: diferencias entre prejubilados y jubilados», en *Geriátrika*, n.º 8, 1995, pp. 35-42.

<sup>39</sup> R. PARADA VÁZQUEZ, «Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común», *Estudio, comentarios*, y texto de la Ley 30/ 1992 de 26 de noviembre, Madrid, Marcial Pons, 1993, p. 205.

le otorgarán unas prestaciones en respuesta a sus carencias: familia, niños, trabajadores, jóvenes, disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales, mayores. La Constitución ha hecho posible los Servicios Sociales, y éstos tienen como función principal hacer realidad los Derechos Sociales que del texto constitucional se derivan.

Otra de las novedades de la Constitución española es el reconocimiento del derecho a la *descentralización* política y administrativa de las distintas Comunidades y Regiones que conforman España. El principio democrático de la «autonomía» consagrado por la Constitución Española en su artículo 2 del título preliminar, tiene su correspondiente concreción organizativa territorial en los municipios, las provincias y las Comunidades Autónomas que se puedan constituir. Cuando el artículo 137 de la Constitución afirma la autonomía de las unidades territoriales (municipios, provincias y autonomías) está reconociendo a éstas como ámbitos de competencia, por lo tanto, si hay competencias del Estado Central y de las unidades territoriales menores, es porque existe descentralización de poderes. Uno de los objetivos era *superar el modelo benéfico-paternalista anterior*, dirigido exclusivamente a los pobres y marginados y con marcado carácter estigmatizador. Se impondrán los conceptos de responsabilidad pública, universalidad, igualdad, normalización e integración, participación, planificación, coordinación y descentralización. Se define un sistema de Servicios Sociales en pie de igualdad con el resto de sistemas públicos de bienestar social, como Educación, Sanidad, Seguridad Social <sup>40</sup>.

#### 4.4. LA DÉCADA DE LOS OCHENTA

Tuvo lugar en esta década un cambio importante: la *generalización* en el sistema de pensiones, en el acceso al sistema sanitario y un proceso de implantación de un sistema público de Servicios Sociales al menos en lo que se refería a su conceptualización <sup>41</sup>. Es el momento de la construcción de grandes residencias de mayores destinadas a personas que se valían por sí mismas, pero sufrían fuertes carencias socio-económicas. En otros países europeos se estaba librando entonces la batalla de la desistitucionalización <sup>42</sup>. Entre el modelo de ancianos pasivos, en buenas instalaciones residenciales, y los plan-

---

<sup>40</sup> G. GARCÍA HERRERO, «Génesis y desarrollo de los Servicios Sociales comunitarios en el Estado Español», en *Servicios Sociales y Política Social*, n.º 10, 1988.

<sup>41</sup> T. SANCHO CASTIELLO, P. RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, «Política Social de Atención a las personas mayores», en *Gerontología Conductual*, vol. I, Madrid, Síntesis, 1999.

<sup>42</sup> P. TOWNSEND, «The last Refuge. A Survey of Residential Institutions and Homes for the Aged», Londres: Routledge & Kegan Paul, 1962. C. TIBBITTS, «Handbook of Social Gerontology: Societal Aspects of Aging», Chicago, The University of Chicago Press, 1960.

teamientos actuales de envejecimiento activo-productivo sólo han mediado unas décadas.

Desde finales de los ochenta empiezan a tomar fuerza en España los planteamientos que defienden las ventajas de dar atención a los mayores en el *medio habitual*<sup>43</sup>. Se fueron asumiendo los enfoques comunitarios, la protección de las políticas comunitarias fue consagrada por un organismo internacional de la importancia de la Organización Mundial de la Salud, que aseguraba así su generalización. Se asistía entonces a un cambio radical del discurso de la política dirigida a las personas mayores, en el que se desplazaba el centro de atención desde las residencias a los servicios comunitarios muy incipientes todavía. Se puso el acento en la *devolución a la familia* del protagonismo del cuidado, un protagonismo que nunca había abandonado en las atenciones domiciliarias que precisan los mayores.

A partir de este cambio conceptual, la intervención social se organiza en torno a la *ayuda* con el objeto de mantener y respetar todas las potencialidades de la persona y su autonomía. El primer Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento de 1982, dedica sus primeras recomendaciones a concretar estos planteamientos en el ámbito de la salud. A pesar del acuerdo unánime y compartido desde los ámbitos gerontológico y de los responsables políticos, la aplicación de los postulados comunitarios siguen siendo escasas y deficientes por estos años.

Las Leyes de Servicios Sociales<sup>44</sup> autonómicas en su implantación, establecieron un nuevo sistema de protección en contraposición al carácter graciable de la Beneficencia y Asistencia Social; estas Leyes insisten en el carácter de *derecho* que tienen las prestaciones que regulan. La mayor parte de las Leyes recogen el principio de *responsabilidad pública* en su articulado, lo que significa compromiso en la provisión de Servicios Sociales mediante la aportación de medios financieros, técnicos y humanos adecuados<sup>45</sup>. Esta etapa legislativa tardó en consolidarse, pues efectuar el paso de la discrecionalidad de «antes» al procedimiento reglado que exige la Administración prestacional de «hoy», requiere no sólo tiempo, sino sobre todo definición de los contenidos prestacionales de los Servicios Sociales<sup>46</sup>.

---

<sup>43</sup> F. LESSEMAN, C. MARTIN, «Les personnes âgées: dépendance, soins et solidarité familiales», *Comparaison internationale*, Paris, Documentation Française, 1993.

<sup>44</sup> Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid 11/1984/6 de Junio.

<sup>45</sup> M. AZNAR LÓPEZ, «La legislación autonómica de acción social. Análisis jurídico», en *V Informe sociológico FOESSA*, 1994, p. 1854.

<sup>46</sup> Como manifiesta T.-R. FERNÁNDEZ, «... La Constitución exige un modo nuevo de legislar radicalmente diferente al que hasta ahora ha sido habitual, que consiste en que

Los Servicios Sociales Generales tienen como objetivo la promoción y desarrollo del bienestar de todos los ciudadanos, mediante la información y asesoramiento de sus derechos y de los recursos sociales existentes, y la promoción de asociaciones sociales que pretendan el desarrollo de la comunidad. Los centros de Servicios Sociales de barrios será el elemento paradigmático, el referente de los nuevos diseños, uno de sus principales impulsores resalta de ellos tres características<sup>47</sup>: que son *polivalentes*, que tienen por objeto *promover y posibilitar el desarrollo del bienestar social de todos los ciudadanos*, y que tienen como función *orientar a los ciudadanos hacia los servicios sociales especializados*.

Los Servicios Sociales Especializados con sus actuaciones específicas tienden a la prevención, tratamiento e inserción, en su caso, de *determinados colectivos*: infancia, juventud, mayores, minusválidos. Están implicados en ellos los responsables del área social de la Administración central, autonómica y local tratando de aunar esfuerzos y compartir competencias.

Se fueron creando nuevos Organismos: la Dirección General de Acción Social, Órgano del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a quien correspondió desarrollar las funciones de dirección, planificación, coordinación y evaluación de las prestaciones de Servicios Sociales. En 1985 se integraron en el INSERSO (Instituto Nacional de Servicios Sociales) el INAS (Instituto Nacional de Asistencia Social), el Instituto de la Mujer, El Plan Nacional de Drogas, las Comisiones de Asistencia Social, en el tema penitenciario, sustituyendo al antiguo Patronato de Nuestra Señora de la Merced. Se creó la Consejería de Integración Social de la Comunidad Autónoma de Madrid por Decreto de julio de 1987. En 1988 se crea el Ministerio de Asuntos Sociales, éste asumió competencias de los Ministerios de Trabajo, Cultura y Justicia<sup>48</sup>.

En el marco legal destacamos una serie de acuerdos y normativas de distinto rango, que han sido condicionantes en la construcción y mantenimiento posterior del Sistema Público de Servicios Sociales en España: la Carta Social Europea de 1961 fue ratificada por España en 1980, la Ley Reguladora de las

---

las Leyes, en lugar de autorizar a la Administración a realizar determinadas prestaciones, les obligue a ello, estableciendo además unos estándares concretos de prestación en cantidad y calidad, capaces de garantizar al ciudadano un nivel mínimo de derechos exigibles... Los derechos fundamentales y la acción de los poderes públicos», en *Revista de Derecho Público*, n.º 15, 1982, p. 30.

<sup>47</sup> *Op. cit.* 1988, p. 22.

<sup>48</sup> R. DOMÉNECH FERRER, «Panorámica de los Servicios Sociales y del Trabajo Social 1939-1988», *Documentos de Servicios Sociales*, Barcelona, Institut de Treball Social i Serveis Socials (INTRESS), 1989, p. 21.

Bases del Régimen Local de 1985, las Leyes Autonómicas de Servicios Sociales, y el Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de 1988<sup>49</sup>.

#### 4.5. LA DÉCADA DE LOS NOVENTA<sup>50</sup>

Desde la década de los 90 a hoy ha habido un fuerte desarrollo legislativo, que articula servicios y prestaciones en diferentes instituciones, y un esfuerzo de las administraciones autonómicas y locales para crear y consolidar una red pública de Servicios Sociales. Pero los gastos de la Administración central no han crecido al ritmo necesario para poner en marcha adecuadamente las medidas legisladas. Han sido años importantes para la consolidación de la democracia en España y su ubicación en el contexto europeo. Esta década supuso un auge de planificación gerontológica, el periodo anterior de «crecimiento sin política»<sup>51</sup> lleva a la constatación de que era necesario abordar un diagnóstico de necesidades, que en el grupo de mayores se estaban produciendo, de estas inquietudes y proyectos surgen:

##### 4.5.1. *El Plan Gerontológico Nacional*<sup>52</sup>

La trascendencia histórica de este Plan de 1993<sup>53</sup> ha residido no tanto en su contribución al crecimiento y desarrollo de los servicios, como a su clarificación conceptual para años posteriores. Su diseño y sus planteamientos sobre la integralidad de la atención, sentaron las bases de posteriores programaciones, y ha sido la directriz de muchas de las políticas de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas. Se elaboró desde el entonces Instituto Nacional de Servicios Sociales, INSERSO, dentro del Ministerio de

---

<sup>49</sup> Ver M. T. MOGIN BARQUÍN, «Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en las Corporaciones Locales» en *I Jornadas Nacionales de Servicios Sociales Comunitarios*, Gijón 1993. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, 1995.

<sup>50</sup> F. ÁLVAREZ URÍA, «En torno a la crisis de los modelos de intervención social», en AA.VV., *Desigualdad y pobreza hoy*, Madrid, Talasa, 1995, p. 20.

<sup>51</sup> A. JAMIESON, «El apoyo informal en Europa. En comparación de políticas de atención a las personas mayores», Barcelona, S. G. Ediciones, 1993.

<sup>52</sup> *Plan Gerontológico Nacional*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Servicios Sociales, 1993.

<sup>53</sup> M. T. SANCHO CASTIELLO, P. RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, «Envejecimiento y Protección social a la dependencia en España. Veinte años de historia y una mirada hacia el futuro», en J. BALLESTEROS, S. JIMÉNEZ, (ed y coord.), *Gerontología. Un saber multidisciplinar*, Madrid, Editorial Universitas S. A., Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2004, p. 371.

Asuntos Sociales y fue asumido por la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales. La vigencia fue fijada para el período 1992-2000.

Los objetivos generales que marcó el Plan fueron:

1. Desarrollar un sistema de prestaciones no contributivas dirigidas a los mayores de 65 años, con insuficiencia de recursos económicos, y ofrecer un complemento de pensión a los mayores de 80 años, que han perdido autonomía personal.
2. Mejorar las pensiones mínimas, y el resto de las pensiones contributivas, garantizando su revalorización automática según el (Índice de Precios al Consumo) I. P.C.
3. Promover la salud de los mayores, y mejorar su bienestar físico, psíquico y social.
4. Garantizar, en el marco general del Sistema Nacional de Salud, la prevención, y asistencia al anciano, mediante una adecuada atención primaria y hospitalaria.
5. Lograr el acercamiento de los servicios socio sanitarios a los mayores, dentro del marco sectorial. Para ello se diseñará un mapa de áreas, en el que se integren y coordinen los referidos servicios.
6. Fortalecer las estructuras administrativas para el desarrollo, coordinación y distribución equitativa de recursos, así como para garantizar el estudio, la investigación y la formación permanente, sobre temas relacionados con el envejecimiento y la vejez.
7. Ofrecer unos Servicios Sociales idóneos para dar respuesta a las necesidades de las personas mayores potenciando, sobre todo, el desarrollo de aquellos que propician su autonomía personal, la permanencia en el domicilio, y la convivencia en su entorno habitual de vida.
8. Incrementar en la sociedad el conocimiento del hecho social del envejecimiento de la población, y las características psicofísica de los mayores, el aprecio y el reconocimiento de todos hacia los valores y patrimonio cultural de las personas que han alcanzado una edad avanzada, así como la participación y corresponsabilidad de las mismas, en el desarrollo de la política social.
9. Facilitar el acceso de las personas mayores a los bienes culturales, y fomentar entre ellas el empleo creativo del ocio y del tiempo libre, para mejorar su calidad de vida, y su capacidad de sentirse útiles.
10. Extender el concepto de participación democrática, de manera que la sociedad integre de hecho a las personas mayores, y éstas se incorporen a todas las actividades de la vida social

El Plan contempla cinco áreas:

- a) *La revalorización de las pensiones.* Exigía la universalización de las mismas a través de las pensiones no contributivas. Dicha revalorización

zación se ha ido consiguiendo, y la implantación de una red no contributiva fue una realidad desde la Ley 26/1990 de 20 de diciembre, con desarrollo posterior por el Real Decreto 357/1991 de 15 de marzo. Mediante la aprobación de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1992 (31/1991/de 30 de diciembre), se pusieron en marcha las siguientes medidas en materia de pensiones: establecimiento de la decimocuarta paga para todos los pensionistas del sistema, equiparación de las pensiones mínimas de viudedad (65 y más años) a las de jubilación sin cónyuge, e igualación de las pensiones mínimas de viudedad del SOVI (Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez) a sus homólogos de jubilación o invalidez

- b) La *salud y asistencia sanitaria*. Uno de los capítulos más significativos del Plan, fue el énfasis sobre la coordinación socio sanitaria en los recursos de atención dirigidos a personas mayores. Esta cuestión se incluyó entre las medidas a desarrollar por el Programa Español de Convergencia. Se fue perfilando la reestructuración de las respectivas redes de servicios, con el establecimiento de un Acuerdo Marco. El grado de cumplimiento en atención sanitaria se ha estimado más satisfactorio en el nivel primario y especializado, las prestaciones rehabilitadoras han tenido menor desarrollo. Se valoró muy positivamente la gratuidad de las prestaciones farmacéuticas, siendo las personas de edad los mayores consumidores de estas prestaciones <sup>54</sup>.

---

<sup>54</sup> «Las comisiones socio sanitarias que se constituyeron en la Comunidad de Madrid como consecuencia del Convenio Interministerial de 1993, generó una gran ilusión en los profesionales de la región traducido en esfuerzo de aprendizaje, intercambio de conocimientos y desarrollo de experiencias de gran importancia, pero desde 1997 las expectativas iniciales decayeron. Se achacó de una parte que los Servicios Sociales fueran competencia de las Comunidades Autónomas y de los Ayuntamientos, mientras que las competencias en sanidad estuvieran en el INSALUD, y de otra parte el hecho de que las comisiones socio sanitario no tuvieran estructura y capacidad ejecutiva. Pese a las deficiencias la creación de las comisiones facilitaron un movimiento de discusión y de reflexión, lo que permitió el acercamiento entre el sistema sanitario y social hasta entonces de espaldas el uno del otro. Del mismo modo se destaca el desarrollo de un debate teórico nada desdeñable como los objetivos y metodologías de atención desde la idea básica de la interdisciplinariedad». *Informes, Estudios y Documentos. Atención Socio-sanitaria en España perspectiva gerontológico y otros aspectos conexos*, Madrid: Defensor del Pueblo, 2000, p. 290. «... La característica esencial de la actuación socio sanitaria se encuentra en la necesidad de coordinación y actuación al mismo tiempo sobre el mismo sujeto y desde distintas áreas o campos. Se eleva a categoría principal el abordaje global de los problemas de los mayores, dado que una actuación de estas características es mucho más eficaz.....», *Ibid.*, p. 32.

- c) *Servicios Sociales*. Los Servicios Sociales constituyen un sistema de prevención y satisfacción de las necesidades sociales, son también uno de los instrumentos de la política social en la lucha contra las desigualdades, por tanto han de insertarse dentro de una política general a favor del cambio social. El sistema Servicios Sociales no es comparable al sistema Salud y al sistema Seguridad Social, al no haberse constituido como de pleno derecho. Los dirigidos a las personas mayores se concretan en viviendas tuteladas, residencias de válidos, residencias asistidas, apoyos familiares, ayuda a domicilio, en ellos ha habido desarrollo pero se ha observado falta de coordinación. Las redes sociales de prestación de servicios se han visto fuertemente reforzadas.
- d) *Cultura y Ocio*. En este capítulo del Plan se hizo una apuesta por la promoción del bienestar de los mayores, promoviendo programas culturales encaminados a elevar el nivel de instrucción, proporcionar un mayor disfrute de los bienes culturales, y aumento de participación en los diversos sectores de la vida social. Asimismo se planteó aprovechar la riqueza cultural de los mayores, potenciando su autovaloración y conservando el patrimonio cultural, y las tradiciones populares de las que son depositarios y deben ser transmisores.
- e) *Participación*. El Plan quiso propiciar el desarrollo de la participación en el plano individual, asociativo y en la elaboración y seguimiento de los programas de política social que afecten directamente a los mayores. Las personas mayores deben colaborar a enriquecer el acervo de bienes que la comunidad dispone. Las indicaciones recogidas en el Plan han tenido buena respuesta en lo que se refiere al asociacionismo de las personas mayores, desde las asociaciones se permiten eficaces cauces de participación.

#### 4.5.2. *Plan de Mayores de la Comunidad de Madrid de 1998* <sup>55</sup>

El Plan se elaboró a partir de un diagnóstico de necesidades, constituyó un esfuerzo de previsión y de racionalización para el desarrollo de recursos e intervenciones a favor de la población de edad de la Comunidad; supuso un compromiso formal en línea con el Plan Gerontológico Nacional, inspirado a su vez en recomendaciones internacionales.

Quiso ser una llamada a la corresponsabilidad, por lo que buscó el compromiso de otras administraciones públicas, especialmente la Administra-

---

<sup>55</sup> «Plan de Mayores», Madrid, Dirección General de Servicios Sociales, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Comunidad de Madrid, 1998.

ción sanitaria y local, las organizaciones no lucrativas, las asociaciones en general, las específicas de mayores, y de las entidades privadas que tradicionalmente se han ocupado de la atención a los mayores. Proporcionó, a través de una serie de estrategias y objetivos básicos, una *atención globalizada* que abarca las necesidades sociales, sanitarias, económicas, culturales y de vivienda, mediante la utilización de recursos y la oferta de dispositivos específicos para garantizar la calidad de vida de las personas mayores.

Los programas que se han diseñado en el Plan han tenido en cuenta al conjunto de la población, a fin de conseguir un tratamiento no segregado de las personas mayores, y también sobre aquellos más vulnerables por las limitaciones físicas, culturales, cognitivas, económicas y afectivas, lo que les impide participar en la sociedad y satisfacer por si mismos sus necesidades. También sobre las familias que atienden a los mayores, apoyándoles en sus diferentes necesidades. Las tres grandes directrices establecidas fueron:

- *el mantenimiento de los mayores en el entorno familiar y comunitario,*
- *el alojamiento alternativo y la atención especializada,*
- *la corresponsabilidad social y colaboración interinstitucional.*

Estas líneas maestras se concretaron en 18 programas de Intervención que contienen 75 medidas de actuación. *Envejecer en casa* se convirtió en el lema que orientó la atención preferente para las personas mayores. El modelo residencial se consideró reservado a aquellos casos, en los que no era posible garantizar la seguridad personal en el domicilio. En torno a esta filosofía se diseñaron programas específicos como: *la ayuda a domicilio, la teleasistencia, la atención diurna etc.* La familia es el recurso social de solidaridad más idóneo, se apostó por ofrecer medidas de apoyo a los mayores que viven con sus familias, y a sus cuidadores, estas medidas se concretaron en: *la acogida temporal de emergencia en centros residenciales.*

El Plan se planteó la creación de Gabinetes de Asesoría Jurídica y Fiscal como puntos de información y guía sobre los derechos y recursos de los mayores. Era necesario proteger los derechos ciudadanos con la creación del Consejo Regional de Mayores, las actuaciones de la Agencia Madrileña de Tutela de Adultos y la regulación normativa de la protección y participación de los mayores, todas ellas fueron medidas del Plan dirigidas a este fin. Las actuaciones previstas por el Plan se pensaron para un periodo diez años.

#### 4.5.3. *Programa de Atención a Mayores del Ayuntamiento de Madrid 1996*

Los principales equipamientos y servicios que el Ayuntamiento de Madrid puso a disposición de las personas mayores fueron los *centros municipales de atención a mayores*, en ellos se dan prestaciones de ocio y tiempo libre

junto a otros servicios complementarios, tratando de facilitar la estancia del mayor en el hogar, y apoyar a la persona o personas que lo atienden, se pretendió con ello:

- *promover la dinamización de la población anciana,*
- *fomentar las relaciones de grupo,*
- *proporcionar atención socio sanitaria que prevenga y compense la pérdida de autonomía personal*

En cuanto a los dispositivos de atención destacamos, *los apartamentos para mayores*, el Ayuntamiento de Madrid los puso en marcha en 1990 para unos potenciales usuarios que debían reunir unos requisitos de edad, de salud, de convivencia, que tuvieran problemas de alojamiento y de soledad. *Residencia asistida*, se puso en funcionamiento una en 1995, para cubrir el gasto de la estancia se tuvo en cuenta el nivel de renta, ya que se pretendió, desde el comienzo, facilitar el ingreso a personas con un nivel de renta medio-bajo, que constituye un sector que no acceden a las residencias públicas, pero tampoco pueden financiar una residencia privada. *Servicio de Ayuda a Domicilio* las prestaciones de auxiliar de hogar que se ocupa de la ayuda doméstica en domicilio, la determinación del usuario y el seguimiento del servicio lo lleva a cabo personal municipal, se regula la aportación del usuario a través de un baremo, en función del nivel de ingresos económicos. *La teleasistencia*, se creó en el año 1990.

Otros servicios complementarios que presta el Ayuntamiento son *adaptaciones geriátricas del domicilio, transporte a precios reducidos, apoyo a familias cuidadoras de persona mayores*. La novedad que supuso es que la intervención se realizaba sobre la familia en su conjunto y no sólo sobre las personas mayores. En cuanto a la *coordinación socio-sanitaria*, se involucraron los Ministerios de Sanidad y Asuntos Sociales, posteriormente el IMSERSO y el INSALUD. Se suscribieron acuerdos de coordinación socio-sanitaria en diciembre de 1993, con el objetivo de abordar coordinadamente los aspectos sanitarios y sociales para atender a un colectivo que requiere de un planteamiento en donde la intervención no se puede abordar en compartimentos aislados <sup>56</sup>.

---

<sup>56</sup> E. CABELLO, «Programa de Atención a los Mayores del Ayuntamiento de Madrid: experiencias y resultados», en *IV Jornadas. Orientación Familiar. El reto de la edad: Líneas de Acción en Gerontología*, Madrid, Fundación MAPFRE, Medicina, 1998, p. 41.

## 5. ALGUNAS REFERENCIAS NORMATIVAS

### 5.1. EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

No han proliferado los instrumentos normativos sobre Servicios Sociales de la vejez, lo que no significa que no existan. A las personas mayores le son de aplicación directa las distintas disposiciones de rango superior, que regulan el reconocimiento de los Derechos Humanos, entre las que destacamos la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), el Pacto Internacional de los Derechos Económicos Sociales y Culturales (1966), el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (1966). Lo anterior no obsta para que se hayan producido determinadas Recomendaciones y Declaraciones Internacionales en materia de política social para las personas de edad avanzada.

Su punto de partida ha de situarse en 1982 con ocasión de la celebración en Viena de la Asamblea Mundial Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, de donde surge el Plan de Acción Internacional que recoge diversas Recomendaciones en materia de política de actuación con la tercera edad: salud, nutrición, vivienda, medio ambiente, familia, bienestar social, seguridad del ingreso y educación <sup>57</sup>.

Entre las citadas Recomendaciones y Declaraciones se mencionan las siguientes: Recomendación n.º 162 de 1980 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre los trabajadores de edad, Declaración de las Naciones Unidas sobre el Progreso y el Desarrollo Social de 11 de diciembre de 1969, que proclamaba la necesidad de proveer sistemas de protección para la vejez, Principios Normativos para las Políticas y Programas de Bienestar Social para el Desarrollo en un futuro próximo, aprobada el 7 de diciembre de 1987 por la Asamblea General de las Naciones Unidas <sup>58</sup>, Protocolo Adicional de la Carta Social Europea, hecho en Estrasburgo el 5 de mayo de 1988 y ratificado por España ese mismo año, en su artículo 4.º se refiere explícitamente al derecho de las personas de edad avanzada a una protección social. Citamos por último la Declaración de Cartagena, sobre polí-

---

<sup>57</sup> «Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento», Viena 1982, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, INSERSO, 1982.

<sup>58</sup> El texto íntegro de la Declaración y de los Principios ver en M. A. ANSTEE, «Garantía Internacional de los derechos sociales», Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, 1999, pp. 133-166.

ticas integrales para las personas mayores en el área Iberoamericana de 27 de Octubre de 1992.

## 5.2. EN EL ÁMBITO NACIONAL

La Constitución Española en su articulado recoge que los poderes públicos garantizarán, a través de pensiones debidamente actualizadas, la suficiencia económica de las personas mayores; además estos poderes públicos deben promover el bienestar de los mayores, a través de Servicios Sociales que se ocuparán de la salud, vivienda, cultura y ocio <sup>59</sup>. La primera referencia, es el ya mencionado artículo 50, en donde se insta a los poderes públicos a garantizar un nivel adecuado de vida a las personas de edad <sup>60</sup>.

El Tribunal Constitucional ha tomado este precepto constitucional como fundamento, para la posibilidad de establecer medidas a favor de las personas de la tercera edad <sup>61</sup>, ya que no se ha promulgado una legislación estatal sobre Servicios Sociales para personas mayores. Han existido en la Seguridad Social, distintas reglamentaciones (Órdenes y Resoluciones) para regular los Servicios Sociales de atención a los ancianos. Señalamos el Estatuto Básico de los Centros de Tercera Edad del INSERSO, aprobado por Orden del 16 de mayo de 1985, y La Resolución del 26 de agosto de 1987 de la Dirección General del INSERSO. Las personas mayores, en cuanto que ciudadanos, tienen los mismos derechos, pero es pertinente señalar los derechos específicos que se recogen en el artículo 4.º del ya citado Protocolo Adicional de la Carta Social Europea que señalamos a continuación.

- Derecho a que la persona de edad avanzada pueda permanecer el mayor tiempo posible como miembro de pleno derecho en la sociedad.
- Derecho a la obtención de recursos suficientes para que puedan llevar una existencia digna y participar activamente de la vida pública social y cultural.
- Derecho a la difusión de información sobre los Servicios Sociales existentes, así como las posibilidades de acceso a los mismos.

<sup>59</sup> A. SERRANO GIL, «Protección jurídica a la tercera edad: Aspectos legales», en *op. cit.*, 2004, p. 293.

<sup>60</sup> J. GÁLVEZ, «Comentarios a la Constitución», Madrid, Cívitas, 1985, pp. 843-848. A. GARCÉS SANAGUSTÍN, «La Acción Social. Delimitación conceptual y régimen jurídico», Zaragoza, Diputación General de Aragón, 1988, pp. 215-219.

<sup>61</sup> Consultar la Sentencia del Tribunal Constitucional (STC) 176/1993 de 27 de mayo, *BOE* de 21 de junio.

- Derecho a elegir libremente su modo de vida y llevar una existencia independiente en su medio habitual, todo el tiempo que desee y le sea posible.
- Derecho a un alojamiento adecuado a sus necesidades y a su estado de salud.
- Derecho a que se respete la vida privada de las personas de edad avanzada residentes en instituciones, y a la participación en éstas.
- Derecho a ayudas adecuadas para el cuidado de la vivienda.
- Derecho a la asistencia sanitaria.

Los principios normativos para las políticas de bienestar social establecen que los programas destinados a las personas de edad deben tener por objetivo central: *mantener la dignidad humana, mantener la actividad social independiente y mantener los vínculos con la familia y con la comunidad, siempre que sea posible.*

Para completar este apartado normativo, nos referiremos a otros derechos de las personas mayores para atender necesidades sobrevenida por la finalización del periodo laboral (la preparación a la jubilación) y la necesidad de ser atendidas en su medio habitual por los más próximos, lo que se ha venido en llamar (los servicios de apoyo informal).

### 5.2.1. Preparación a la jubilación

La finalización de la actividad laboral produce una disminución de ingresos, y un cambio en el modo de vida anterior<sup>62</sup>. Surge el problema de cómo emplear el tiempo libre<sup>63</sup>. Por ello las tendencias actuales insisten en la nece-

<sup>62</sup> A. PARAT, «La protection sociale: de l'obligations de s'adapter ou d'accepter la banqueroute prochaine», en *Gérontologie et Société*, n.º 71, 1994, pp. 216- 231.

<sup>63</sup> R. PANIAGUA FERNÁNDEZ, «Los buenos tratos: hacia la calidad de vida de las personas mayores», en *Revista Trabajo Social Hoy*, n.º 39 (segundo cuatrimestre), Madrid, Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid, 2003, pp. 55-68. R. MOTA LÓPEZ, R. PANIAGUA FERNÁNDEZ, «Mayores y Voluntarios en la Comunidad de Madrid», Madrid, Dirección General de Cooperación al Desarrollo y Voluntariado, Consejería de Educación, Comunidad de Madrid, 2000. En la obra se pone de manifiesto la diversidad de Organizaciones de Voluntariado de Personas Mayores como claro exponente de la variedad de intereses de ese grupo social. Le vejez no es homogénea por tanto a la hora de hacer una contribución a la sociedad tiene que haber cauces diversos que satisfaga a todos los integrantes de ese grupo: voluntariado sanitario, asistencial, cultural, técnico, humanístico, confesional, profesional, político, regional. Para ampliar el tema consultar la mencionada obra. R. PANIAGUA FERNÁNDEZ, R. MOTA LÓPEZ, «Calidad de vida de las personas mayores. De la competencia a la dependencia», en *V Congreso de Escuelas de Tra-*

sidad de establecer programas de preparación a la jubilación<sup>64</sup>; los primeros de los cuales se desarrollaron en Estados Unidos, una vez acabada la Segunda Guerra Mundial; en Europa estos programas se empezaron a implantar a partir de los años 60.

Hay instrumentos normativos en el ámbito internacional como: La Recomendación 659 de 1973 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa sobre la Preparación a la Jubilación, en la que se pedía al Consejo de Ministros la elaboración de propuestas que aseguraran medidas eficaces para esta etapa de la vida, de tal forma que los interesados tuvieran una información completa sobre: ingresos, alojamientos, servicios sanitarios y sociales, ocio. En similar sentido se pronuncia la Resolución del Comité de Ministros del Consejo de Europa n.º 77, 34, acerca de la preparación a la Jubilación, Recomendación 162 de 1980 de la Conferencia Internacional de Trabajo sobre los Trabajadores de Edad<sup>65</sup>, Plan de Acción Internacional de Naciones Unidas sobre Envejecimiento (Viena 1982)<sup>66</sup>, Informe del Consejo de Europa sobre Envejecimiento y Protección Social,

---

*bajo Social. ¿Es posible otro mundo?* Huelva, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Huelva. Junta de Andalucía, 2004, pp. 587-598.

<sup>64</sup> Cfr. «Modelos de aseguramiento en España del riesgo de pérdida de renta derivada de la actividad laboral a causa de la vejez», Bilbao, Fundación BBV, 1996, 193-197.

<sup>65</sup> Según el texto de la Recomendación, debe ofrecerse información al trabajador mayor de edad acerca de varias cuestiones: *a)* los ingresos, y en particular de las prestaciones de vejez a que puedan tener derecho; sus obligaciones fiscales como pensionistas y las ventajas anexas que se les concedan, tales como asistencia médica, servicios sociales, y reducciones en las tarifas de ciertos servicios públicos; *b)* las posibilidades y condiciones de continuación de una actividad profesional, especialmente a tiempo parcial, como también de constituirse como trabajador por cuenta propia; *c)* el envejecimiento individual y los medios para prevenirlo, tales como exámenes médicos, ejercicio físico y régimen alimenticios; *d)* utilización del tiempo libre; *e)* las facilidades disponibles para la educación de adultos, ya sea para responder a los problemas específicos de la jubilación o bien para mantenerse o desarrollar sus campos de intereses o sus cualificaciones» (artc. 30.2).

<sup>66</sup> Establece como uno de los principios generales que: «el envejecimiento es un proceso que dura toda la vida .La preparación de toda la población para las etapas posteriores de la vida deberá ser parte integrante de las políticas sociales y abarcará factores físicos, psicológicos, culturales, religiosos, espirituales, económico, de salud y de otra índole». Como medidas de acción establece que «los gobiernos deberán tomar o fomentar medidas para que la transición de la vida activa a la jubilación sea fácil y gradual, y hacer más flexible la edad del derecho a jubilarse. Estas medidas deben incluir cursos de preparación para la jubilación y la disminución del trabajo en los últimos años de vida profesional», *Recomendación*, 29.

presentado a la Conferencia de Ministros responsables de Seguridad Social, celebrada en Lisboa en 1995<sup>67</sup>.

La política de preparación a la jubilación seguida en España se articula al igual que lo hace el Informe del Consejo de Europa sobre Envejecimiento y Protección Social ya citado. La jubilación parcial se establece en nuestro Derecho, como medida de fomento de empleo en el año 1984 (Ley 32/1984 de reforma del Estatuto de los Trabajadores, Real Decreto 1991/1984 de 31 de octubre). Consiste en la reducción de un 50% de la jornada laboral y del salario del trabajador, esa pensión parcial, es compatible con un trabajo a tiempo parcial, hasta que el trabajador cumpla la edad legal de la jubilación.

### 5.2.2. *Servicios de Apoyo Informal*

Estos servicios han sido objeto de impulso y abundante comentario doctrinal en los últimos años. Este comportamiento social ha estado muy arraigado, y formó parte de los primeros ordenamientos históricos<sup>68</sup> y han sido la pauta común de épocas pasadas, cuando la prevalencia de un acendrado sentido familiar, estaba presente en la dispensación de ayuda a los mayores. Hoy está presente en el Código Civil, con el tradicional nombre de *derecho de alimentos* entre parientes; prestación que comprende «todo lo indispensable para el sustento, habitación, vestido y asistencia médica» (CC artc. 142). A ello están obligados no sólo los padres, sino también los cónyuges entre si, los descendientes respecto de los ascendientes, y en determinados supuestos los hermanos (CC artc. 143). Se otorgarán en cuantía proporcional al caudal de quien los da, y las necesidades de quien lo recibe (CC artc. 146); deben proporcionarse median-

---

<sup>67</sup> Se hace hincapié en la preparación a la jubilación, pues «en las sociedades en las que la actividad profesional se considera a menudo como el elemento determinante del status social, la jubilación tiene el peligro de engendrar, en ciertas personas, un sentimiento de vacío, de soledad o de inutilidad y de provocar diversas formas de traumatismos». Se insiste, asimismo, en que el jubilado no adopte una actitud pasiva: «los jubilados deben incitarse a mantener su salud física y sus facultades mentales y tener y desarrollar centros de interés para luchar contra eventuales tendencias al repliegue sobre si mismos y a aportar unas contribuciones positivas a la sociedad en la que vive».

<sup>68</sup> El principio de ayuda mutua familiar presente en el derecho germánico, e incorporado a nuestro ordenamiento jurídico por influencia de aquel, se encuentra presente en diversas codificaciones. Como muestra véase ésta de el libro de las *Siete Partidas de Alfonso X*: «Otro si dezimos: que los fijos deuen ayudar a proveer a sus padres, si menester les fuere pudiéndolo ellos fazer: bien assi, como los padres son tenudos a los hijos» (Ley II, Título XIX, Partida IV).

te pensión, o recibiendo y manteniendo en su propia casa al que tiene derecho a ello (CC art.c.149).

El mantenimiento del mayor en el entorno familiar, es la orientación hacia la que han ido convergiendo los diferentes modelos de atención socio sanitaria <sup>69</sup>, el objetivo último es el de favorecer la permanencia de los mayores en sus viviendas, integrados en su medio habitual <sup>70</sup>. La ayuda, cuando aparece la dependencia, está dispensada en la mayoría de los casos por la familia, siendo ésta un apoyo indiscutible <sup>71</sup>. Se plantea la necesidad de apoyar a quien apoya, de cuidar a quien cuida, deberán arbitrarse medidas que faciliten la actividad de los cuidadores <sup>72</sup>; grupos de información sobre cuidados, de entrenamiento, de autoayuda, de control de estrés, centros de atención diurna, estancias de fin de semana en residencias, estancias temporales en periodos vacacionales.

Entre los apoyos informales destacamos el *voluntariado* que desempeña un papel importante en el progreso social movido por ideales democráticos de igualdad y solidaridad <sup>73</sup>. La prestación personal desinteresada no es un fenómeno nuevo, la novedad radica en que se han dictado normas que regulan el régimen jurídico. La Ley del 6/de 1996 de 15 de enero, entiende por voluntariado, «*el conjunto de actividades de interés general, desarrolladas por personas físicas siempre que las mismas no se realicen en virtud de una relación laboral, funcionarial, mercantil o cualquier otra retribuida*» <sup>74</sup>. Son incontables las organizaciones de mayores, que gracias al voluntariado pueden prestar ayuda social; la presencia del voluntariado ha de estar bien planifi-

<sup>69</sup> A. WALKER, «La Europa de los mayores» en *Documentación Social*, n.º 112, monográfico dedicado a las personas mayores, 1998, pp. 21-32.

<sup>70</sup> L. HEUMANN, D. BOLDY, «Envejecer dignamente en la comunidad. Soluciones internacionales destinadas a la protección de ancianos dependientes», Madrid: S. G. Editores y Fundación Caja Madrid, 1995. Ver R. MOTA LÓPEZ, R. PANIAGUA FERNÁNDEZ, «Las políticas de bienestar e intervención con personas mayores: un enfoque centrado en la singularidad y en la integración comunitaria», en F. VIDAL (ed.) «V Informe de Políticas Sociales. La exclusión social y el Estado de Bienestar en España», Madrid, Fundación Hogar del Empleado, 2006, pp. 259- 296.

<sup>71</sup> R. PANIAGUA FERNÁNDEZ, «La demencia senil tipo Alzheimer: el precio del olvido», en *Revista Trabajo Social Hoy*, (monográfico sobre personas mayores, primer semestre), Madrid: Colegio de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid, 1998, pp. 134-146. R. PANIAGUA FERNÁNDEZ, S. LÁZARO FERNÁNDEZ, «Cuidar y cuidarse: un aprendizaje posible», en *Sal Terrae*, Tomo 39/11, n.º 1095, noviembre 2005, pp. 907-918.

<sup>72</sup> I. MONTORIO CERRATO; P. DÍAZ VEIGA, M. I. FERNÁNDEZ TROCONIZ, «Programas y Servicios de apoyo a familiares cuidadores de ancianos dependientes», en *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, n.º 30, 1994, pp. 157-168. J. L. CONDE, «Experiencia de soporte grupal a cuidadores familiares», en *Revista de Gerontología*, n.º 1994, pp. 108-111.

<sup>73</sup> Ver Nota 16, p. 294. *Op. cit.* 1997, p. 182.

<sup>74</sup> *Op. cit.* 1997, p. 182.

cada, desde las motivaciones, compromiso, formación, funciones, supervisión, para el correcto desempeño de sus tareas y nunca suplantando a los profesionales.

## 6. ALGUNAS CUESTIONES DE FUTURO

El futuro de la protección social a los mayores depende, entre otras cosas, de su capacidad de anticipación, de respuesta, de adaptabilidad a las transformaciones del medio social y las necesidades reales del grupo demandante. De ahí que las instituciones actuales deberán ajustarse estructural y funcionalmente a las cambiantes demandas y necesidades de la sociedad a la que sirven. En la atención a los mayores hay que poner el acento en la *individualización*, la *humanización*, y la *calidad*, dejando atrás la prestación en serie, sin valorar lo único, lo singular de cada situación. Hay que atender necesidades superiores: *la conversión de valores materiales en valores humanos, en el deseo de mejorar la calidad de vida, incorporando el fomento y apoyo a la realización integral de las personas*<sup>75</sup>. La evolución de la sociedad exige una revisión en profundidad del papel que deben desempeñar las personas mayores, y de las políticas que deben desarrollarse en relación con el envejecimiento de la población, habría que considerar cuestiones como las siguientes.

- *Promover políticas sociales intergeneracionales.* En una sociedad en la que más de un tercio de su población ha pasado la edad de la jubilación, se hace necesario repensar las políticas públicas segmentadas por edad, lo que no facilita la toma de decisiones en torno a las personas mayores, especialmente respecto del aislamiento que muchas de ellas padecen. Consideramos indispensable reflexionar sobre el futuro, el de todos, con el fin de *evitar el desencuentro generacional*. Vivimos en una sociedad multigeneracional en la que, por primera vez en la historia, pueden convivir cuatro generaciones con sus diferentes proyectos. Y experiencias por lo que se hace imprescindible lograr un pacto de solidaridad intergeneracional.
- *Desarrollar la solidaridad pública para mejorar la solidaridad familiar con recursos de apoyos eficaces.* En los países en los que las ayudas y servicios públicos para mayores están más desarrollados, no se produce, en contra de lo que podía pensarse, un debilitamiento de los lazos familiares. La evidencia empírica demuestra, que cuando la ayuda a las per-

---

<sup>75</sup> G. PERRIN, «El porvenir de la Seguridad Social», en *Revista de Seguridad Social*, n.º 60, México, 1969.

sonas dependientes recae exclusivamente en la familia, se produce una sobrecarga que llega a imposibilitar unos cuidados de calidad <sup>76</sup>. Si se quiere dar solución a este problema, es necesario contar con unos servicios de apoyo familiar, que se ajusten a las necesidades de las personas dependientes y a su entorno <sup>77</sup>.

- *Prevenir la dependencia y evitar la enfermedad en los cuidadores.* Los programas preventivos tienen que estar presentes en la planificación gerontológica. Programas basados en la teoría del envejecimiento activo y saludable (OMS 2001), que incluyan aspectos bio-psico-sociales en los estilos de vida; trabajar la prevención, no sólo actuar cuando ya la dependencia está presente, la evidencia científica ha demostrado que se puede retrasar la dependencia. Apostamos también por la promoción de servicios eficaces de apoyo a los cuidadores.
- *Garantizar la participación de las personas mayores y de los cuidadores informales en la toma de decisiones.* En las personas dependientes, hay una evidente necesidad de *participación* en las decisiones que les incumben, tanto en el ámbito político, como en el plano individual. Esta participación se articula a través de las *asociaciones de familiares* de afectados. Es necesario promover un debate con las asociaciones de mayores sobre la atención a la dependencia. Cuando estas letras ven la luz contamos en España con la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en situación de Dependencia 30/noviembre de 2006 (Ley de Dependencia), en vigor desde enero de 2007, no hemos entrado en su consideración al no estar comprendida en el periodo de estudio, el siglo xx.

## 7. CONCLUSIÓN

Las personas mayores históricamente han sido objeto de solicitud y ayuda con mayor o menor fortuna en la prestación de la misma. En estas páginas hemos considerado las acciones filantrópicas de la Beneficencia, que dispensaba ayudas gratias, destinadas a cubrir primeras necesidades, tratando de paliar las carencias producidas por una situación de pobreza, pero sin tener en cuenta la prevención, ni atajar las causas que la producía.

<sup>76</sup> C. ATTIAS-DONFUT, «¿L'Etat substitut des familles?», en *Droit Social*, n.º 5, mayo, 1999.

<sup>77</sup> M. T. SANCHO CASTIELLO, P. RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, «Política social de atención a las personas mayores», en *Gerontología conductual*, Vol. I, Madrid, Síntesis, 1999.

La protección social ha sido ejercida de muchas formas, que en síntesis pueden resumirse en caridad, beneficencia, seguro social, asistencia social, servicios sociales. Estos conceptos se han superpuesto e interconexionado a lo largo del tiempo; sería erróneo identificarlos exclusivamente con épocas concretas. Si se puede hablar del predominio de alguno de ellos en décadas determinadas, sabiendo que convivieron «nuevos modos» de protección con aspectos residuales de épocas anteriores, que no podían desaparecer pese a las exigencias de los cambios normativos.

Con el paso del tiempo se fue haciendo necesaria, la ordenación de la ayuda estableciendo criterios de organización, administración y distribución de los fondos disponibles para paliar las necesidades de los demandantes. Los poderes públicos fueron paulatinamente acometiendo responsabilidades que les son propias, y que no podían dejar en mano del voluntarismo y el sector privado exclusivamente. El proceso creciente de intervención estatal ha seguido su curso en nuestro país con altibajos, teniendo en cuenta las situaciones políticas desde 1936. Posiblemente en todo lo concerniente al Seguro en donde pueda apreciarse el crecimiento del poder interventor de Estado, pero esta intervención estatal, no significó la total desaparición de la asistencia privada en favor de los mayores.

Se precisa una política social *coordinada* con las organizaciones sociales, que sea capaz de articular un sistema de protección competente para *satisfacer las necesidades reales* de un grupo social en aumento, con necesidades en aumento, que preste una atención integral a las situaciones de *dependencia* y teniendo en cuenta la singularidades propias de cada persona y unidad familiar. La familia está considerada como la primera institución protectora desde todos los tiempos, y a la que en épocas posteriores, en el auge de la planificación gerontológica, se le quiso dar el lugar que nunca había abandonado en la atención domiciliaria de sus mayores.

El envejecimiento de la población es una de las grandes transformaciones sociales ocurridas en la segunda mitad del siglo xx, fruto del desarrollo social y constituye un avance importante en las sociedades modernas. Con ello han aparecido nuevas demandas que han de ser respondidas con políticas audaces y con independencia de la zona geográfica en donde resida la persona mayor dependiente <sup>78</sup>.

*Las personas mayores de hoy y de mañana tienen que recibir una atención de calidad, lo que deberá constituir una cuestión política de primer orden; en un futuro próximo, hay que lograr la puesta en marcha de mecanismos de protección social en igualdad de condiciones con los países más desarrollados de*

---

<sup>78</sup> Ver G. RODRÍGUEZ CABRERO, «Protección Social a la Dependencia», Madrid, IMSERSO, 1999.

*Europa*. Hay que enfrentarse a la vejez con la seguridad de que las personas serán atendidas con calidad y calidez, esto afecta a la dignidad de la vida humana y es una asignatura pendiente en el sistema público de protección social <sup>79</sup>.

Y como se puede «soñar» sin gasto social alguno, nos atrevemos a decir que el «porvenir» de la protección social integral de los mayores en España está por llegar, supone un gran esfuerzo de los poderes públicos, las organizaciones sociales, y la ciudadanía en su conjunto, porque queremos creer que esto será posible, hacemos nuestras unas palabras llenas de esperanza de Anatole France: «El *porvenir es un buen lugar para colocar los sueños*».

[Aprobado para su publicación en abril de 2007]

---

<sup>79</sup> Ver cita 52, p. 380.