
Los servicios sociales en España. La influencia de Alberto Salgado en su desarrollo

Martínez Gómez, J. M.

Director General de Eulen Servicios Sociosanitarios. Ex-Secretario General de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Ex-Vicepresidente de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología.

En recuerdo y homenaje a Alberto Salgado Alba, abanderado y referencia de la Asistencia Geriátrica en España.

ñola de Geriátría y Gerontología y Jefe del Servicio de Geriátría del Hospital Central de la Cruz Roja de Madrid.

INTRODUCCIÓN

El Sistema Público de Servicios Sociales en España tiene sus antecedentes en la *Ley General de Beneficencia* (1849), en la normativa de *Asistencia Social* (1960) y en la *Ley de Bases de la Seguridad Social* (1963).

Esta normativa desarrolló una serie de servicios para grupos discriminados que no trataba en ningún momento el tema de protección social de manera globalizada, con lo que se crearon diferentes redes que actuaban de forma desordenada y que sólo eran aplicables a determinados grupos de marginación social.

A inicios de 1982 los Servicios Sociales que prestaban las Administraciones Públicas no se contemplaban como un derecho, siendo sus actuaciones consideradas como benéfico-asistenciales. Al mismo tiempo, la Seguridad Social, dentro del principio de previsión social, desarrollaba para los ciudadanos que cotizaban, servicios para minusválidos y para la denominada tercera edad.

El desarrollo de la Ley de Bases de la Seguridad impulsó acciones encaminadas a dar respuesta a problemas de determinados grupos sociales, como la elaboración por parte del Mutualismo Laboral del primer Plan Gerontológico Nacional.

En ese momento el Ministro de Trabajo, Licinio de la Fuente, encargó a Enrique de la Mata, Director General de la Seguridad Social y éste a Juan Vidal Hernández, alto director del Mutualismo Laboral, la elaboración de un estudio sobre la situación de los mayores en España, encargo que Juan Vidal encomendó a Alberto Salgado Alba, en esos momentos (1970) Secretario de la Sociedad Espa-

PRIMER PLAN GERONTOLÓGICO NACIONAL. EL SERVICIO SOCIAL DE ASISTENCIA A LOS ANCIANOS

Alberto Salgado Alba junto con José Ote y Carlos Povedano realizaron un viaje de trabajo por diferentes ciudades de Europa, estudiando los distintos sistemas de atención a ancianos y, como consecuencia del mismo, elaboraron, en 1971, el primer *Plan Gerontológico de la Seguridad Social*.

En 1970 se creó el Servicio Social de Asistencia a los Ancianos nombrándose director del mismo a Juan Vidal Hernández, quien encargó a Alberto Salgado, en razón de su experta trayectoria personal y profesional, la coordinación del mencionado Plan Gerontológico, siendo nombrado Jefe de la Asesoría Médica del Servicio Social de Asistencia a los Ancianos, Servicio que posteriormente (19 de mayo de 1971), se denominó *Servicio de Asistencia a Pensionistas de la Seguridad Social*.

La participación de Alberto Salgado, como experto en todo lo relacionado con la Gerontología y desde su alto puesto asesor, fue vital para el desarrollo de dicho organismo.

El Servicio de Asistencia a Pensionistas ofrecía a los mayores una serie de prestaciones técnicas individuales o colectivas y unas ayudas económicas individuales en función de su condición de pensionistas de la Seguridad Social y encontrarse en situación de urgente necesidad.

Las *prestaciones individuales* consistían en:

- Alojamiento y manutención,
- Acción asistencial y social,
- Asistencia geriátrica,
- Acciones especiales de ocio y cultura,
- Asistencia domiciliaria.

Correspondencia: J. M. Martínez Gómez. Lilas, 18. Urbanización Monte Claro. 28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid).

Las *prestaciones colectivas* consistían en:

- Asesoramiento y asistencia técnica,
- Preparación para la jubilación,
- Medicina preventiva colectiva.

Alberto Salgado repartía entonces su trabajo entre el Hospital Central de la Cruz Roja y el Servicio de Asistencia a Pensionistas de la Seguridad Social. Su bien hacer personal y profesional desde ambas atalayas, fue el origen de su reconocimiento como principal artífice del desarrollo de la Geriátrica y Gerontología en nuestro país.

Hogares y Clubs de Pensionistas

Su labor fue fundamental en la puesta en marcha de los Hogares y Clubs de Pensionistas y de las Residencias de la Tercera Edad. Intervino en el desarrollo del concepto y cometido que debían tener estos niveles asistenciales sociales.

Pero no todo fue fácil; en los Hogares se introducían las figuras profesionales del médico, enfermera, podólogo y asistente social. Tuvo que negociar la entrada de médicos en estos centros, incluso sabiendo que sus conocimientos en Geriátrica no estaban muy desarrollados. Al principio, fundamentalmente ocuparon estos puestos médicos de la «Obra 18 de Julio», dado que los médicos de dicho organismo trataban en su mayoría a personas mayores. Fue necesario establecer unas normas de funcionamiento que no agredieran las competencias de los médicos de los Ambulatorios, por lo que hizo un gran hincapié en centrar la función de los médicos de los Hogares en el área de la prevención, mediante reconocimientos en salud o chequeos, no estando la medicina asistencial.

¡Qué difícil tarea! Prácticamente todos los médicos de hogares hacíamos entonces las dos cosas, medicina preventiva y medicina asistencial con muestras gratuitas de medicamentos que facilitaban los laboratorios. En este contexto, Alberto Salgado insistía en la necesidad de mantener buenas relaciones con los médicos de cabecera, informándoles de lo encontrado en los reconocimientos en salud.

También insistió —y de hecho todos los hogares lo tenían— en la necesidad de disponer de un gimnasio donde las personas mayores pudieran realizar actividades físicas y gimnasia de mantenimiento, controlados y vigilados por el médico y la enfermera, cuya casi única función era hasta entonces controlar la tensión arterial y poner inyecciones.

Su propuesta era que además de estos Hogares o Clubs, que jugaban y juegan un papel fundamental como recurso social que ayuda a las personas mayores a continuar en su domicilio, ofreciéndoles un lugar de ocio, entretenimiento y cultura, existieran los Centros de Día para personas dependientes físicos o psíquicos. Tuvieron que pasar más de 25 años para que aparecieran estos Cen-

tros como un recurso sociosanitario; Centros de Día que, en pleno año 2001, no superan las 7.000 plazas en toda España.

Residencias

Las Residencias, en el seno del Servicio de Asistencia a Pensionistas, son otro recurso que inició su andadura por entonces. En este tema, planteó Alberto Salgado algunas discusiones, ya que, en su opinión, estas residencias eran construidas para válidos, eran muy grandes en tamaño y número de plazas y el diseño arquitectónico no eliminaba todas las barreras arquitectónicas. Su obsesión eran los cuartos de baño: las puertas eran pequeñas, se ponían bañeras y no duchas y el espacio de que disponían no permitía el movimiento de sillas de ruedas ni la incorporación de ayudas técnicas.

En aquella época el ritmo de inicio de construcción de una nueva Residencia era casi de una por mes. Alberto Salgado organizó toda la atención geriátrica y gerontológica de estos centros, donde el médico lógicamente ya sí podía hacer medicina asistencial, además de las otras funciones preventivas propias de los Hogares. Estos médicos inicialmente también provenían de la «Obra de 18 de Julio» de la Seguridad Social.

En el año 1975 se convocaron oposiciones para «Técnico Superior de la Administración de la Seguridad Social», rama asistencia sanitaria, a las que el autor de este artículo se presentó y obtuvo plaza y, en consecuencia, pasó a trabajar y aprender con Alberto Salgado Alba como Subjefe de la Asesoría Médica. Efectivamente, trabajamos conjuntamente y de forma intensa, durante unos años inolvidables, con el objetivo de desarrollar todas las competencias que en el área sanitaria y médica tenía el Servicio de Asistencia a Pensionistas de la Seguridad Social.

EL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES

Posteriormente se creó, por Real Decreto-Ley 36/1978 del 16 de noviembre, como entidad gestora de la Seguridad Social, *el Instituto Nacional de Servicios Sociales* (INSERSO), nacido de la unión del SEREM (Servicio de Recuperación de Minusválidos físicos y psíquicos) y el SAP (Servicio de Asistencia a Pensionistas).

El INSERSO fue la entidad que se encargó de la gestión de los Servicios Sociales complementarios de las Prestaciones Básicas de la Seguridad Social y que también desarrolló el Servicio Social de la Tercera Edad, regulado por el Real Decreto 1856/1979 de 30 de julio. Este organismo fue responsable de la gestión especializada del Instituto en materia de tercera edad, asumiendo las competencias y la experiencia adquirida por el extinguido Servicio de Asistencia a Pensionistas.

Alberto Salgado también colaboró estrechamente en el desarrollo del Servicio Social de la Tercera Edad, sugiriendo que dicho Instituto contara no sólo con una red de Centros (Hogares y Residencias), sino también con personal especializado, técnicos e investigadores, cuya misión fuera ofrecer a las distintas administraciones territoriales y a la iniciativa privada servicios de asistencia técnica y asesoramiento para desarrollar programas de intervención concretos que promovieran y aumentaran el bienestar social de nuestros mayores.

Fue una época intensa, en la que, además del hecho concreto del desarrollo de Centros Asistenciales, se hicieron planteamientos concretos sobre la necesidad de una atención integral a las personas mayores y cómo ésta debe hacerse en un área o sector delimitado.

Dentro de las actividades del Instituto, el trabajo de Alberto Salgado fue espléndido y fundamental para la elaboración del Informe Nacional que el INSERSO presentó en la «Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento», celebrada en Viena en 1982. Sus recomendaciones y asesoramiento fueron de inestimable valor para las distintas áreas objeto del informe, pero sobre todo para la referida a «Salud, Vivienda y Medio Ambiente».

Ya en esa época, años 1982, 1983 y 1984, Alberto Salgado participaba en todas las reuniones que el Servicio Social de la Tercera Edad (INSERSO) mantenía sobre el desarrollo de una coordinación entre los Servicios Sociales y sanitarios, y sobre la necesidad que esa coordinación se hiciera en el área o sector, principios fundamentales para la descentralización de los servicios sociales, cuyas competencias se fueron transfiriendo paulatinamente a las diferentes Comunidades autónomas y a las distintas Administraciones Locales (Diputaciones y Ayuntamientos). Aquellos fueron momentos decisivos para fijar las políticas de descentralización de los Servicios Sociales; incluso se publicó en el Boletín Oficial del Estado la creación de una Comisión de Coordinación sociosanitaria que, por cierto, nunca se reunió.

De Alberto Salgado y sus claras ideas sobre cómo se debía desarrollar una política sociosanitaria con los mayores, fuimos aprendiendo los pasos a seguir, y también aprendimos las formas de luchar contra un muro llamado Administración.

A Juan Vidal le siguieron en su cargo hasta cinco responsables del Servicio Social de la Tercera Edad: Francisco Martínez Moratalla, Joaquín Hurtado, Francisco Martínez López, José Ramón Goñi Tirapu y Elvira Cortajarena. Fueron años difíciles e ilusionantes, en los que los continuos cambios políticos nos obligaban a visitar y visitar a los diferentes responsables; ministros, directores generales y subdirectores generales, etc. Hay que decir que Alberto Salgado era incansable cuando me decía «Juan Manuel prepara una reunión para volver a decirles la importancia de planificar con orden la asistencia a los ancianos, de no hacer las cosas porque sí», y allí íbamos nuevamente a decir que las Residencias tenían que ser para

personas dependientes, que había que planificarse en el área o sector, que era necesario coordinar los Servicios Sociales desde los Ayuntamientos y con los servicios sanitarios, que debían unificarse las áreas de salud con las áreas sociales, etc.

Fue un trabajo complicado, pero Alberto Salgado de forma incansable continuaba y continuaba visitando despachos y contando cómo debía desarrollarse y planificarse la asistencia a los ancianos. Por entonces, la OMS publicó un informe sobre la «Planificación de la Asistencia a los Ancianos», informe que íbamos mencionando y dejando en todas las visitas a los políticos.

Es necesario decir que no sólo fueron los profundos conocimientos de Alberto Salgado los que sirvieron para abrir el camino, también lo fueron su sinceridad y amistad que dieron confianza a muchos de los responsables del Servicio Social de la Tercera Edad.

Otro momento clave fue el encargo del diseño y estructura del Centro Geriátrico de San Sebastián (700 camas), en el que ambos pusimos ilusión y trabajo y que, ya construido, nunca se llegó a inaugurar y es hoy sede de la «Fundación Matía». Tampoco conseguimos que las Residencias fueran más pequeñas, sino más bien todo lo contrario, ya que se hicieron de 300 y 500 camas, aunque, eso sí, se les denominó Residencias Asistidas (300 camas) y Mixtas (500 camas). También se consiguió la introducción de los baños geriátricos, habitaciones con núcleos independientes, baños más grandes y accesibles, módulos de 40 camas, etc. Todo ello fue una labor ardua y difícil en la que el prestigio y apoyo de Alberto Salgado servía como garantía para la aceptación de esas recomendaciones.

En las reuniones de trabajo periódicas, la participación de Alberto Salgado fue vital para convencer a los responsables de la Administración de la necesidad de que un técnico estuviese en el Ministerio de Sanidad y asesorase en la elaboración de un plan geriátrico. Primero convenció al autor de estas letras y ambos convencimos luego a las Direcciones Generales del INSERSO (Sr. Rodríguez Castedo) y de Planificación Sanitaria (Sr. Hernández Gil). El resultado fue mi incorporación, en comisión de servicio, al Ministerio de Sanidad donde durante dos años, período en que se elaboró el plan piloto de un sector geronto-geriátrico, dotado presupuestariamente con 200 millones de pesetas anuales. Mi comisión de servicio continuó después en el INSALUD con José Simón como Director General y Javier Guelbenzu como Subdirector General de Atención Especializada.

Los años 1984-1988 fueron de intenso trabajo. La participación de Alberto Salgado, que tenía siempre palabras de apoyo y confianza para seguir adelante, fue vital tanto para el INSERSO como para el INSALUD. En el INSERSO, donde un servidor continuaba trabajando dos días a la semana como Asesor de Geriátrica del Director General, se consiguieron avances en temas importantes como la introducción del Diploma en Medicina Geriátrica como

mérito preferencial en la oferta de puestos de médico en Residencias Asistidas, el desarrollo de circulares sobre atención geriátrica y gerontológica dirigidas a los médicos de Residencias, la autorización a los mismos para recetar, pedir estudios complementarios e informes de especialistas, hecho conseguido mediante acuerdo con el INSALUD y desarrollado en una circular al respecto.

A lo largo de todo este tiempo, el INSERSO fue transfiriendo sus competencias de gestión a las diferentes Comunidades Autónomas, hoy todas ya con estas competencias transferidas siguiendo el mandato constitucional. Alberto Salgado se limitó, en este apartado, a labores de asesoramiento.

EL PLAN GERONTOLÓGICO DE 1990

Uno de los temas que entonces más nos preocupaban era la inexistencia de una *Ley General de Servicios Sociales*, similar a la ya existente *Ley General de Sanidad* donde se garantiza y universaliza la atención sanitaria a todos los españoles. La falta de esta Ley propició que cada Comunidad Autónoma publicara, dentro de sus competencias, su propia Ley de Servicios Sociales, existiendo por tanto 17 Leyes aplicables en cada una de las diferentes Comunidades.

Quizá sea oportuno recordar aquí el conocido artículo 50 de la Constitución que dice: «Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos de la Tercera Edad. Así mismo y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de Servicios Sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.»

En el año 1988 el Ministerio de Asuntos Sociales decide, a propuesta del Director General del INSERSO, elaborar un nuevo *Plan Gerontológico*. El equipo de personas a los que nos encargan su redacción, Rafael Pineda, Pilar Rodríguez y Juan Manuel Martínez Gómez, lógicamente no podíamos dejar de contar con el apoyo y asesoramiento de Alberto Salgado y, naturalmente, sus conocimientos y experiencia nos ayudaron el diseño de las cinco áreas del Plan: Pensiones, Salud y Asistencia Sanitaria, Servicios Sociales, Cultura y Ocio, y Participación. La colaboración de Alberto Salgado fue fundamental en el área de Salud y Asistencia Sanitaria, donde se contemplaban diferentes objetivos y actuaciones, que por su importancia y trascendencia, y también por lo que supone de transmisión de sus ideas, transcribimos literalmente:

- Lograr el acercamiento de los servicios sociosanitarios a los mayores, dentro de un marco sectorial. Para ello, se diseñará un mapa de áreas en el que se integren y coordinen los referidos servicios.
- Promover la salud de los mayores y mejorar su bienestar físico, psíquico y social.

TABLA I. Grado de cumplimiento de los objetivos del Plan Gerontológico

	<i>Situación actual</i> <i>Año 2000</i> <i>> 65 años</i>	<i>Objetivos Plan Gerontológico</i> <i>Año 2000</i> <i>> 65 años</i>
SAD	1,7%	8%
Teleasistencia	1,07%	2,28%
Centros de Día	0,10%	0,5%
Residencias	3,04%	3,5%

SAD. Servicio de Ayuda a Domicilio.

- Garantizar en el marco general del Sistema Nacional de Salud, la prevención y asistencia al anciano mediante una adecuada atención primaria y hospitalaria.
- Fortalecer las estructuras administrativas para el desarrollo, coordinación y distribución equitativa de recursos, así como para garantizar el estudio y la investigación permanentes sobre temas relacionados con el envejecimiento y con la vejez.

Para completar algunos de estos aspectos, el INSERSO encargó a la SEGG dos estudios, en los que Alberto colaboró de forma fundamental, que sirvieron y sirven todavía de referencia y que son:

- «Camas de Hospitales Generales cronificadas ocupadas por mayores de 65 años».
- «Número de camas de Larga Estancia en España».

En el área de Servicios Sociales también colaboró Alberto Salgado en el diseño de sus objetivos y actuaciones, que, en resumen, eran los siguientes:

- Ofrecer unos servicios sociales idóneos para dar respuesta a las necesidades de las personas, potenciando sobre todo el desarrollo de aquellos que propician su autonomía personal, la permanencia en el domicilio y la convivencia en el entorno habitual de vida.
- Incrementar en la sociedad el conocimiento del hecho social del envejecimiento de la población y las características psicofísicas de los mayores, así como el aprecio y reconocimiento de todos hacia los valores y patrimonio cultural de las personas que han alcanzado una avanzada edad, y su participación y responsabilización en el desarrollo de la política social.

Lamentablemente, muchos de los objetivos que proponía el Plan Gerontológico para el año 2000, en los que tanto Alberto Salgado como todos los profesionales de la Gerontología pusimos nuestra esperanza, no se han cumplido. Es cierto que en la primera memoria económica se valoraban esos objetivos en 1,35 billones de pesetas para el período 1991-2000 y que posteriormente quedaron reducidos a 543.000 millones. La realidad es que no se han

conseguido los objetivos ni en «salud y asistencia sanitaria» ni en «servicios sociales». Basta recordar las cifras de la tabla I, que tanto Alberto Salgado como yo mismo, hemos citado en muchas intervenciones públicas.

Tras la presentación, en España y en Europa, del Plan Gerontológico, por el que nuestro país fue efusivamente felicitado, la realidad es que nos queda mucho camino para conseguir esos objetivos.

SAGECO

Alberto Salgado fue el principal impulsor de SAGECO (Servicio Asistencial Gerontológico Coordinado), primera experiencia española práctica de coordinación sociosanitaria que ofrecía una asistencia integrada a los ancianos del madrileño sector de Cuatro Caminos-Tetuán (en el que estaba integrado el Hospital central de la Cruz Roja) basada en la labor coordinada de diferentes organismos e instituciones entre las que se contaban Cruz Roja, Insero, Insalud, Ayuntamiento y Voluntariado.

OTROS SERVICIOS SOCIALES

Alberto Salgado siguió luchando, hasta el mismo día de su muerte, por conseguir sus ideales; colaboró para que la política social de los *Servicios de Ayuda a Domicilio* se aplicasen desde los Ayuntamientos, siempre coordinada con los Servicios Sociales de Atención Primaria de Salud.

La *coordinación sociosanitaria*, tan de moda actualmente en todas las Comunidades Autónomas, es la consecuencia lógica de las líneas maestras que Alberto Salgado inculcaba y enseñaba hace 30 años. Cuando ya finalizando el siglo XX, en unas jornadas sobre Coordinación Sociosanitaria entre el INSALUD, la Federación de Municipios y la Comunidad de Madrid, el autor de estas líneas comprobaba como una charla que se estaba dando era prácticamente la misma que expusiera Alberto Salgado en el año 1978 en un Congreso de la SEGG.

El problema de la *dependencia*, hoy también en candelero en todos los medios de decisión y comunicación, lo

había tratado Alberto Salgado en sus informes sobre las consecuencias del envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida. Defendía que era signo del desarrollo y avance de nuestro país, pero que traería también consecuencias económicas, sociales y sanitarias ligadas al incremento de las situaciones de dependencia derivadas de las patologías tan frecuentemente asociadas al proceso de envejecimiento. Hoy el debate está en saber hasta dónde el Estado debe ofrecer una situación de bienestar de sus ciudadanos mayores, y en la necesidad de una *Ley de Protección a la Dependencia* que garantice los servicios necesarios que demandan y demandarán más aún este grupo de población.

REFLEXIÓN FINAL

Tenemos un futuro por delante donde las nuevas tecnologías y el avance del desarrollo cultural, político y social llevará a España a un lugar más destacado en la política de servicios sociales y que esa política deberá ser una política de estado, donde se garantice a todos los ciudadanos unos servicios sociales que les permitirá vivir más y mejor. No sería justo terminar estas líneas sin dar las gracias en mayúsculas a Alberto Salgado por todo lo que ha hecho por nuestros mayores y para el desarrollo de políticas asistenciales al respecto en este país llamado España.

BIBLIOGRAFÍA

1. Servicios Sociales de la Tercera Edad. Prestaciones y Centros. Servicio de Publicaciones. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Instituto Nacional de Servicios Sociales. Madrid; 1982.
2. Asamblea Mundial del Envejecimiento. Naciones Unidas, Viena; 1982.
3. Plan Gerontológico. Ministerio de Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Servicios Sociales. Madrid; 1992.
4. Hacia los Servicios Sociales del año 2000. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Madrid; 1998.
5. Rubiol G. Los Servicios Sociales. Organización y Funcionamiento en Gran Bretaña, Yugoslavia, Israel y los Países Bajos. Colección Rehabilitación. Madrid; 1982.