

Evolución del salario mínimo interprofesional

★ El próximo incremento hará el número catorce de las revisiones

MADRID, 25. (Logos.) La próxima semana se completará los estudios para la determinación del salario mínimo interprofesional previa consulta a todos los sectores interesados, han manifestado a Logos fuentes del Ministerio de Trabajo.

El anuncio por parte del ministro de Trabajo de elevar a 620 pesetas el salario mínimo interprofesional, está en la línea mantenida por el informe de la O.C.D.E. de que España registra uno de los mayores aumentos salariales de todo el conjunto de países de dicha organización, a nivel porcentual.

Las subidas de los últimos años enmarcadas «en una situación de baja actividad económica —dice el informe de la O.C.D.E.—, se deben en mucha medida al contexto inflacionista de la economía española y en el cual los distintos grupos sociales luchan para que sus rentas no se vean erosionadas por el proceso inflacionista, lo conduce en la práctica a plantear reivindicaciones salariales cada vez más elevadas, dadas las expectativas de alzas de precios, cuyo resultado es una mayor inflación en el país».

El salario mínimo interprofesional no aparece en la historia de España hasta el año 1963 —al menos con este nombre— Precisamente fue el decreto de 17 de enero de 1963 el que estableció el salario mínimo fijándolo en 60 pesetas diarias, cifra que suponía entonces un fuerte incremento, ya que los mínimos anteriores estaban establecidos en 36 pesetas.

A partir del año 1963, la revisión y fijación de los nuevos salarios mínimos interprofesionales se concretaban al día 1 de abril. En los primeros años, la evolución de dicho mínimo interprofesional fue la siguiente:

Año 1963: 60 pesetas diarias.
Años 1966: 84 pesetas.
Año 1967: 96 pesetas.
Año 1968: 102 pesetas.
Año 1970: 120 pesetas.

Naturalmente, entre el año 1963 y 1970 hubo algunos años en que no se produjo ningún incremento del salario mínimo interprofesional. La evolución a partir de 1970 ha sido la de un crecimiento continuado, de la siguiente forma:

Año 1971: 136 pesetas.
Año 1972: 156 pesetas.
Año 1973: 186 pesetas.
Años 1974: 225 pesetas.
Año 1974: 225 pesetas.
Año 1975: 280 pesetas.

A PARTIR DE 1976

A partir del año 1976, se produce la normativa mediante la cual la revisión se haría cada seis meses, según el crecimiento de la inflación —o del llamado por entonces índice del coste de la vida—, y la media de crecimiento en los años de 1975 a 1978, de los siguientes resultados para el crecimiento del salario mínimo interprofesional:

Año 1976: 345 pesetas, primero y luego 380.
Año 1977: 500 pesetas.
Año 1978: 620 pesetas, según lo anunciado por el ministro de Trabajo.

El salto de 500 a 620 pesetas en el salario mínimo interprofesional, representa un incremento aproximado al 22 por ciento que era el máximo autorizado por los «Pactos de la Moncloa» para el crecimiento de la renta salarial.

El salario mínimo interprofesional es percibido actualmente en España por una población activa que sobrepasa las 700.000 personas.

El año 1975, la comisión segunda del entonces Consejo Nacional de Trabajadores, en una de sus reuniones señaló una serie de puntos a poner en práctica respecto al salario mínimo, siendo el más importante de ellos, el que dicho salario más que «mínimo» saltase a la concepción de salario «suficiente». Concepción a la que, evidentemente, no se ha llegado todavía, según los datos que mensualmente publica Acción Social Empresarial, dando los mínimos vitales para una familia compuesta por el matrimonio y dos hijos.

Curiosamente el «Pacto de la Moncloa» señalaba que el salario mínimo interprofesional no crecería más del 7,7 por ciento durante el año 1978, porcentaje que, evidentemente, según lo anunciado por el ministro de Trabajo no se ha cumplido. De haberse aplicado ese 7,7 por ciento, estas 700.000 personas que cobran el mínimo interprofesional, hubieran seguido siendo el sector laboral más castigado económicamente en la población activa española.

PRIMER ANIVERSARIO

† DON BENEDICTO CHECA SALMERON

(Q. E. P. D.)

Falleció en marzo de 1977, habiendo recibido los Santos Sacramentos y la Bendición Apostólica de Su Santidad.

Su esposa, doña María Guadalupe Curiel; hijos, José María y María Teresa; hijos políticos, doña Rosa María Barriocanal y don Progreso Barry; madre, doña Zoila (viuda de don Eustaquio Checa); hermanos, don Eustaquio, don Julio, doña Pilar, doña Rianseles, don Gerardo y don José María; nietos, hermanos políticos, sobrinos, primos y demás familia.

SUPLICAN una oración por su alma y asistan a la misa de aniversario que se celebrará HOY, domingo, día 26, a las DOCE Y MEDIA DEL MEDIODÍA, en la iglesia parroquial de San Pedro de Cabeceas (San-turce), por lo que les quedarán muy agradecidos.

Agencia Funeraria: La Auxiliadora. Brigadas de Navarra, número 2

TRABAJADOR

Si desea un contrato de trabajo adecuado a su capacidad y profesión, diríjase a la Oficina de Empleo del Servicio de Empleo y Acción Formativa competente por razón del lugar del domicilio, la que le informará sobre las ofertas de trabajo realizadas por las empresas. DIRECCION PROVINCIAL DEL SEAF PPO División Azul, 2-A. 46 33 08, BILBAO.

CADA AÑO, 9.000 ESPAÑOLES MUEREN POR ALCOHOLISMO

Somos el segundo país de Europa occidental, después de Italia, en consumo de alcohol.

Hablar de la enfermedad del alcoholismo como tal, es encontrarse ante un tema ignorado por la sociedad española. Nuestro país no ha tomado ninguna conciencia de este problema que afecta, en estos momentos, de dos a tres millones de personas, siendo imposible cuantificar estas cifras de una manera exacta, ya que concurren graves inconvenientes: la asistencia sanitaria ha sido casi nula, el desconocimiento de su enfermedad por los propios interesados, y su miedo a manifestarlo, debido a la creencia generalizada de que el alcohólico no es un enfermo sino un vicioso.

★ Cada año se hacen alcohólicos 260.000 españoles.

★ Sólo 12 dispensarios antialcohólicos en nuestra patria

★ Más bebedores en el Norte y menos en Levante

LAS CIFRAS CANTAN...

En el año 1969 la producción de bebidas alcohólicas fue de 32,4 miles de millones de pesetas; cuatro años más tarde la producción había pasado a 57,9 millones de millones. En ese mismo año 1973, la clasificación en consumo per cápita de Europa occidental estaba así: 1º Francia; 2º Portugal; 3º Italia; 4º España. Actualmente esta evaluación ha cambiado sensiblemente, debido sobre todo a la campaña antialcohólica iniciada en Francia: encabezando la lista se encuentra Italia, seguida de España; Francia ocupa el quinto lugar.

Una cifra dramática es que cada año pasan a engrosar las filas del alcoholismo en España alrededor de 260.000 personas. Los jóvenes y los niños son parte de estos números. En Valencia, en un colegio de niños de 4 a 10 años se llevó a cabo una encuesta; los resultados son poco esperanzadores: sólo un 2,7 % no tomaban alcohol; un 45 % ingerían a menudo vino o cerveza en las comidas o fuera de ellas. En algunas provincias de España aún sigue siendo costumbre alimentar a los niños con sopas de pan en vino y azúcar.

El consumo es mayor en la zona Norte de España, siendo Levante la región con menores índices de alcoholismo.

CAUSAS QUE INTERVIENEN

El paso de una sociedad eminentemente agrícola a otra industrial, el progresivo aumento de los movimientos migratorios, el creciente paro, la publicidad excesiva, etc., son factores a tener en cuenta a la hora de analizar este problema.

En un estudio realizado en 1973, el 14 por ciento

de la publicidad de 17 revistas estaba ocupado por bebidas alcohólicas. Las vallas publicitarias, sobre todo en los meses cercanos a las fiestas navideñas, se encuentran cubiertas de anuncios de bebidas de este tipo.

En los años cincuenta nuestro país tenía una alcoholización mediana; actualmente las cifras superan en mucho a la media de los países desarrollados.

En definitiva, vivimos en una sociedad que le incita a beber, sin remediar ni dar a conocer los peligros que el alcohol encierra.

ASISTENCIA SANITARIA

En general, la medicina española ha dado escasa importancia a este problema. El primer dispensario anti-alcohólico nace en Madrid en el año 1961, habiendo doce en estos momentos en toda España, tres de los cuales están en Madrid.

En los hospitales psiquiátricos o en aquellos otros con departamento de psiquiatría, el enfermo alcohólico es deficientemente atendido, debido sobre todo a la escasez de camas. En estas clínicas, y en la mayor parte de los casos, sólo se cura el grado de toxicidad, olvidándose de la importancia del hábito psicológico.

La demanda de asistencia sanitaria por parte de los alcohólicos es tan grande con relación a otros enfermos mentales, que en algunos hospitales ocupan el 50 por ciento de las pocas camas existentes para éstos.

Exceptuando el caso del Hospital de Bétera en Valencia, que tiene una sección dedicada exclusivamente a recuperación de alcohólicos, en el resto de los hospitales españoles no están separados como grupo específico.



El alcoholómetro, un aparato que evidentemente no mide el alcance y la problemática del alcoholismo.

La Seguridad Social debe ampliar la asistencia psiquiátrica, ya que el trabajador, al cotizar, tiene derecho no sólo a su salud física, sino también a la mental.

CIRROSIS, SUICIDIOS: MALES DEL ALCOHOL

9.000 personas mueren al año en nuestro país debido al alcohol: es la quinta causa de mortalidad en España. Una de las consecuencias más graves es la cirrosis hepática: el 50 por ciento de las muertes por cirrosis son achacables al alcohol. El 35 por ciento de los accidentes de tráfico, el 15 por ciento de los de trabajo, la cuarta parte de los suicidios, homicidios, muertes por «delirium tremens», por neumonía, etc., son originados por el alcohol.

Hay que tener en cuenta que la ingestión de bebidas alcohólicas no es sólo un creciente hábito social, sino que tras pasados ciertos límites, se crea una dependencia física muy difícil de superar.

ASOCIACIONES ANTI-ALCOHOLICAS: QUE PIDEN

En Madrid existen cuatro organizaciones de ex alcohólicos. Una asociación con personalidad jurídica es la A.E.E. (Asociación de Ex alcohólicos Españoles), que tiene delegaciones en La Coruña, El Ferrol y Granada. Aparece en el año 1960 y está integrada en la F.A.R.E. (Federación de Alcohólicos Rehabilitados de España). Existen otras organizaciones en Logroño, Valencia, Alicante, Las Palmas, etc.

Todas estas asociaciones

solicitan un mayor control sobre las bebidas, control que no pretende ser una «ley seca», sino que ha de basarse en los siguientes puntos:

— Cumplimiento de la reglamentación vigente, que entre otras cosas prohíbe la adquisición de bebidas alcohólicas a los menores de 14 años.

— Mayores impuestos sobre el alcohol, que han de revertir en campañas preventivas y curativas.

— Prohibición de expendir bebidas alcohólicas en colegios, campos de fútbol y fábricas, donde existe gran tolerancia a pesar de los accidentes laborales que ocasiona.

Los ex alcohólicos han dado un voto de confianza al ministro de Sanidad, señor Sánchez de León, y al director general de Salud Pública y Veterinaria, doctor Zapatero, ya que ambos son partidarios de llevar a cabo una campaña preventiva permanente a todos los niveles.

La nueva reforma sanitaria contempla la definición de enfermo alcohólico, siguiendo los criterios de la Organización Mundial de la Salud; se pretende, además, la separación de los alcohólicos como grupo específico dentro de los hospitales psiquiátricos, y la creación de nuevos centros de recuperación de toxicómanos, incluidos los afectados por el alcohol.

Son muy significativas las palabras del señor García Carrión, vicepresidente de la A.E.E.: «El alcohólico no es un degenerado; no se le puede hacer responsable de algo que le meten por los ojos».

MERCEDES CARIDAD SEBASTIAN