Capital social y mutualismo: la Federación de Sociedades de Socorros Mutuos de Cataluña, 1896-1946.

Fernando Largo Jiménez[1]
Universidad Autónoma de Barcelona

Introducción

El mutualismo consiste, al igual que el seguro, en unirse para afrontar en común un riesgo. Las sociedades de socorros mutuos se distinguen de las compañías de seguros en que éstas buscan el lucro y aquéllas la asistencia mutua a través de un espíritu fraternal (Le Soc, 1908). Estas redes de ayuda mutua fueron los principales actores de la previsión social en Europa a lo largo del siglo XIX y hasta las primeras décadas del siglo XX y, siempre dentro de sus limitaciones financieras, satisfacían, además de sus funciones reglamentarias de ayuda mutua, otras necesidades de carácter cultural, lúdico y educativo. Contribuían de este modo a compensar parcialmente algunos de los efectos negativos del proceso de industrialización, como por ejemplo la migración campo-ciudad. Fomentaban el fraternalismo, la confianza, una identidad común e incluso, debido a su funcionamiento, una cultura igualitaria y democrática y una mayor capacitación entre sus miembros (Vilar, 2010).

La hipótesis de partida es que la estructura de las redes sociales y sus interrelaciones condicionan tanto la confianza y la reciprocidad (componentes del capital social) como el acceso a los recursos disponibles dentro y fuera de las mismas. Con el estudio desde este enfoque de la Federación de Sociedades de Socorros Mutuos de Cataluña —una organización de segundo grado vinculada al mutualismo[2]—, intentaré explicar mejor su funcionamiento, sus relaciones y su capacidad para satisfacer las necesidades de las mutuas adheridas y de sus socios, así como para solucionar los problemas de acción colectiva propios del mutualismo, manteniendo al mismo tiempo la autonomía de las sociedades federadas. Pretendo así realizar una primera aportación a la historiografía española sobre mutualismo desde el marco del capital social.

El estudio se enmarca en los primeros cincuenta años de existencia de la Federación, entre 1896, año de su fundación, y 1946, año de consolidación de las

---

[1]. Este texto se enmarca en el 2º año del proyecto de tesis con el título *"Capital social y mutualismo entre 1896 y 1946. La Federación de Sociedades de Socorros Mutuos de Cataluña"*, Directores de tesis: Josep Pujol Andreu (UAB) y Jordi Planas Maresma (UB) y en el proyecto de investigación HAR2010-20684-CO2-01.

[2] Las organizaciones de segundo grado son aquéllas que agrupan a otras de manera formal y estable.

mutuas laborales de afiliación obligatoria[3]. Las principales características de la entidad y los cambios producidos desde la perspectiva del capital social, tanto en la Federación como en sus sociedades afiliadas, constituyen las principales cuestiones a investigar.

1.1. Marco analítico. Las redes como generadoras de capital social

El capital social, entendido como "las redes sociales que pueden facilitar el acceso a recursos y el apoyo de otros miembros del colectivo" (Franke, 2005) o como "las normas y redes que permiten a las personas actuar colectivamente" (Woolcock y Narayan, 2000), es quizás el concepto que mejor recoge la vinculación entre algunas de las variables socioeconómicas fundamentales (desigualdad, inestabilidad social, funcionamiento de las instituciones, etc.)[4].

Entre las diferentes tendencias que matizan el concepto de capital social destaca el enfoque meso (Lin, 1999; Szreter y Woolcock, 2003), que considera las redes sociales como estructuras que permiten la cooperación. El capital social es un recurso que emerge de los vínculos sociales y es usado por los miembros de las redes. El enfoque meso parte de la hipótesis de que la estructura de las interacciones sociales determina las oportunidades y limitaciones del acceso a los recursos, que pueden ser materiales (intercambio de bienes), inmateriales (apoyo mutuo o transmisión de información) o financieros. Esta perspectiva se plantea como la más adecuada para la presente investigación, dado que el objeto de estudio es un tipo de asociacionismo caracterizado por la cooperación y la puesta en común de recursos.

Las interacciones entre individuos pueden tener lugar dentro de una misma red o con el exterior y pueden ser horizontales o verticales[5]. Debe distinguirse entre los tipos de relación llamados *bonding, bridging* y *linking* (Lozares et al 2011). El capital social tipo *bonding* (unión) se refiere a las relaciones en el interior de un grupo o comunidad que generan redes entre similares, lazos fuertes y sentido de la comunidad que pueden provenir de intereses e identidades compartidas. El de tipo *bridging* (puente), a relaciones entre distintos grupos o comunidades basadas en vínculos débiles entre

---

[3] La afiliación voluntaria es determinante tanto en el concepto de socorro mutuo como en el de capital social, por lo que las mutuas laborales no pueden ajustarse a éstos.

[4] Un excelente análisis introductorio sobre el capital social y sus implicaciones puede encontrarse en Ostrom y Ahn (2003).

[5] Para Putnam et al (2011) las redes horizontales implican obligaciones mutuas, por lo que son especialmente adecuadas para generar reciprocidad, mientras que las verticales generarían clientelismo y corrupción.

individuos de colectivos diferentes (relaciones hacia fuera horizontales entre personas de distinta edad, grupo étnico, clase social, etc.). El de tipo *linking* (escalera) se basa en relaciones externas entre diferentes partes de la jerarquía de poder, que pueden referirse a contactos entre organizaciones comunitarias y el Gobierno o un agente financiador (relaciones hacia fuera verticales). Los tres tipos de relación implican reciprocidad y confianza, y de cuál de aquéllos prevalezca en una red concreta dependerá el tipo de recursos disponibles en la misma (Granovetter, 1973; Lozares et al, 2011).

Estudios sobre el capital social desde una perspectiva histórica

Entre los diferentes métodos para estudiar el capital social destacan dos aplicables a la investigación histórica: la creación de indicadores y los estudios de caso (Franke, 2005). Los indicadores posibilitan un análisis comparativo en el tiempo, el espacio, o entre grupos sociales, y la elección de los mismos está condicionada por la definición de capital social utilizada por el investigador. Por ejemplo, si el enfoque está basado en las redes sociales no pueden utilizarse los mismos indicadores que si está basado en la participación política. Algunos de los más utilizados son: la confianza (hacia el prójimo o hacia el Estado), el compromiso político, la participación asociativa y el voluntariado, el seguimiento de las principales religiones o el respeto a las normas formales e informales (La Porta, et al, 1997; Putnam, et al, 2011). Una vez obtenidos los indicadores, puede estudiarse su correlación con otras variables como la salud, la renta, etc. Los estudios que cruzan estos datos vinculan altos niveles de capital social con un desempeño económico más eficiente y justo (Woolckok y Narayan, 2000), bajos índices de criminalidad, una mayor eficiencia de las instituciones legales y gubernamentales (Putnam et al, 2011) e, incluso, una población más saludable (Kawachi et al, 1997; Catell, 2001). La segunda estrategia consiste en realizar estudios de caso, cuya utilidad radica en que permiten observar el capital social en situaciones específicas, combinando diversas metodologías (Schneider, 2004). Estudios sobre las asociaciones de crédito rotativo (Coleman, 1990; Putnam et al, 2011) o el *Grameen Bank* de Bangladesh (Dowla, 2006) destacan el funcionamiento y las características de dichas redes. En ellas se combinan la reciprocidad, el acceso a los recursos y la ayuda mutua, y no sólo benefician a sus participantes, sino también a las sociedades en las que éstos están integrados.

Cuando se pretende realizar un análisis histórico del capital social, la utilización de determinadas variables o *proxis* entre las que figuran el grado de asociacionismo

(Planas y Valls-Junyent, 2012), la difusión de la prensa escrita o la participación política (Pérez, 2003), así como el recurso a la microhistoria cuando las fuentes lo permiten (Rocha, 1999; Carnevali, 2011; Zozaya, 2007), se muestran como las mejores opciones.

Entre las formas de capital social mencionadas, considero que el asociacionismo constituye la más apropiada para un análisis en el largo plazo, ya que sus fundamentos son la creación de redes y la participación civil, y en su interior se generan y gestionan la confianza y la reciprocidad. El estudio de las redes formales[6] es más sencillo que el de las informales, pues aquéllas pueden ofrecer al investigador documentos con los que trabajar, tales como registros de socios, estatutos, actas de Juntas Generales, etc., lo cual constituye una condición *sine qua non* para un análisis histórico. Dicho esto, debe tenerse presente que existen limitaciones a la hora de establecer una relación directa entre el asociacionismo (incluso aquél dirigido a la autoayuda, como es el caso del mutualismo) y el capital social, ya que las capacidades generadas dentro de una red pueden variar en función de multitud de factores (Downing, 2012). Es por esto que es conveniente estudiar de forma pormenorizada una o varias redes específicas para determinar hasta qué punto éstas pueden generar la reciprocidad y la confianza necesarias.

La historiografía española sobre mutualismo está hoy compuesta por más de un centenar de trabajos[7]. La mayor parte de ellos están enmarcados en el periodo que comprende desde 1839, cuando se produce el reconocimiento legal de estas sociedades, hasta mediados del siglo pasado, aunque la Guerra Civil constituye una frontera en la que muchas investigaciones terminan. Hacen referencia a su historia, contexto, características y funcionamiento, a partir de la siempre escasa documentación disponible (Castillo, 1994; Castillo y Ruzafa, 2009). La mayor parte de los estudios se presentan como marcadamente instrumentales, poniendo el acento en la función de aseguramiento y previsión de los socorros mutuos y en el importe de sus prestaciones o en su relación con el desarrollo económico y territorial (Vilar y Pons, 2011). Su importancia y distribución geográfica según las estadísticas oficiales (Maza, 1991) o las

[6] Aquéllas integradas por asociaciones organizadas con una jerarquía, con estatutos, normativas aceptadas y respetadas y actividades regulares.

[7] Puede hablarse de un punto de inflexión historiográfico en nuestro país a través del *I Encuentro Internacional sobre Sociedades de Socorros Mutuos de los Trabajadores en España. Siglos XIX y XX*, que tuvo como resultado un libro editado por Castillo (1994). Esta obra colectiva ofrece tanto una panorámica general del mutualismo en España como una serie de análisis más restringidos, a través de estudios de caso sobre sociedades de socorros mutuos particulares o circunscritos a una localización geográfica determinada.

tensiones económicas y políticas con el Estado han sido también objeto de estudio (López, 2003; Moreta, 1994). En cuanto a la Federación objeto de esta investigación, Moreta (1994) y Solà (1994; 2003) explican, de forma descriptiva, su trayectoria y sus características más relevantes a lo largo del siglo XX, resaltando el crecimiento de la entidad y su papel en la defensa del mutualismo, mientras que Grabuleda (2002) se centra en su fundación como respuesta a las necesidades sociales de finales del siglo XIX.

Del análisis de la bibliografía española se desprenden no sólo los puntos fuertes, sino también las carencias. El papel que jugaron las mutualidades en el capital social, así como sus efectos sobre el acceso a recursos vinculados con el bienestar, son conceptos clave en el análisis que se pretende realizar en esta tesis, y ofrecen perspectivas de investigación apenas examinadas hasta el momento. La elección como objeto de estudio de la Federación se justifica por sus múltiples funciones, por la disponibilidad de información sobre la misma —que complementa y enriquece las estadísticas oficiales— y por su elevada importancia, primero en la provincia de Barcelona y más tarde en toda Cataluña[8]. No obstante, antes de estudiar dicha entidad es necesario establecer el marco socioeconómico en el que se desarrolló.

1.2. La necesidad del mutualismo contemporáneo

"Los socorros mutuos (también denominados *montepíos* o *hermandades*), se caracterizan por ser asociaciones voluntarias sin ánimo de lucro en las que los asegurados, que son a la vez aseguradores, ejercen de administradores y reciben ayudas de un fondo común en las situaciones de riesgo tipificadas en los estatutos" (Vilar, 2010; 88)[9]. Generalmente se abonaba una prestación temporal en casos de enfermedad, accidentes de trabajo y muerte —pago a viudas o huérfanos y gastos de entierro digno— . Estas sociedades de autoayuda fueron los principales actores de la previsión social en Europa a lo largo del siglo XIX y durante las primeras décadas del siglo XX y, ante la omisión estatal en cuanto a las políticas sociales, se plantearon como la mejor alternativa al pauperismo para una clase trabajadora con escasa capacidad de ahorro.

---

[8] Según Solà (1994), en 1923, año en que la Federación únicamente operaba en la provincia de Barcelona, más de la mitad de la población activa de esta ciudad estaba inscrita en sus sociedades federadas. Hasta los años 1920 el mutualismo fue la forma asociativa más numerosa en la provincia de Barcelona, seguido por las sociedades de recreo.

[9] La investigación se centrará en aquellas sociedades que cubrían riesgos personales. Para una descripción detallada del mutualismo ver Vilar (2010) y Castillo (1994).

Tanto el desarrollo industrial como el paso de una agricultura tradicional a una capitalista influyeron en el éxito del mutualismo condicionando su implantación, que en España estuvo marcada por una gran desigualdad territorial, focalizada en zonas industriales como Cataluña y Valencia, el País Vasco y Madrid. En Cataluña, y sobre todo en la provincia de Barcelona, marcada por una evolución industrial más temprana y empresas pequeñas y medianas, las sociedades de socorros mutuos de carácter obrero y tradicional eran más numerosas. Según una estadística con datos del año 1904[10], en España había 1.691 sociedades de socorros mutuos con 351.629 socios, de las cuales 574 sociedades y 124.254 socios pertenecían a la provincia de Barcelona. En 1915 se contabilizaban en Cataluña el 73,39% de las entidades y el 56,26% de los afiliados (Vilar y Pons, 2011).

Las sociedades de socorros mutuos llegaron a su punto álgido entre los años 1920 y 1930, y a partir de ese momento comenzaron su decadencia, debido principalmente a factores como el pequeño tamaño de estas redes de autoayuda, la competencia de las compañías de seguros y de los sindicatos, la escasa capacidad de adaptación a los cambios socioeconómicos y el progresivo intervencionismo del Estado en la política social, vinculado con el desarrollo económico[11]. A partir de los años 1940 algunas mutuas mantuvieron sus funciones, atendiendo a colectivos limitados de forma más especializada. Otras se convirtieron en compañías mercantiles y la tendencia hacia la concentración, la profesionalización de la gestión y su absorción por el sistema capitalista se aceleró. Muchas, simplemente desaparecieron (Solà, 2003).

Tipologías y funcionamiento de los socorros mutuos

Entre las diferentes clasificaciones de sociedades de socorros mutuos, la división más relevante para esta investigación es la que distingue entre sociedades *autónomas*, creadas generalmente por iniciativa de los trabajadores y controladas por éstos, y *asistenciales*, bajo la tutela o control de patrocinadores externos o socios protectores[12]. Las sociedades autónomas —mayoritarias en España y que serán tomadas como

[10] *Boletín Instituto de Reformas Sociales*, nº 47, mayo 1908

[11] En 1936 existían sólo tres riesgos sociales cubiertos de forma obligatoria: los accidentes de trabajo (1900), la jubilación (1919) y la maternidad (1929). La incapacidad por enfermedad y las necesidades vinculadas a esta situación quedaban al amparo de la previsión privada y constituían el ámbito de actuación del mutualismo (Vilar y Pons, 2011).

[12] Dentro de las asistenciales destacan las mutuas patronales, controladas por los propietarios o los directivos de las empresas y creadas al amparo de la Ley de Accidentes de Trabajo de 1900 y el mutualismo católico.

referencia en este trabajo, salvo indicación en contra— solían ser horizontales, gestionadas por sus propios miembros (beneficiarios) igualitarias y democráticas, mientras que el mutualismo asistencial implicaba relaciones verticales y en mayor o menor grado un control efectivo sobre los trabajadores (Castillo, 1994).

Las sociedades autónomas solían depender únicamente de las cuotas mensuales que los socios o mutualistas aportaban a un fondo común, administrado por los propios miembros. La necesidad de mantener unas cuotas ajustadas limitaba la capacidad de cobertura, junto con la ausencia de técnicas actuariales, la elevada sensibilidad a los ciclos económicos y la escasa diversificación del riesgo, ya que con frecuencia los trabajadores pertenecían al mismo oficio. La endémica escasez de los recursos de buena parte de estas sociedades obligaba a suspender el pago de los subsidios en casos de epidemia, tal como era común reflejar en los reglamentos (Vilar y Pons, 2011). En las Juntas Generales anuales se rendían cuentas de la gestión y se escogían los cargos de la Junta Directiva entre los miembros de forma rotatoria. Las responsabilidades más habituales —a las que se accedía por turnos— eran la de Director, Tesorero, Enfermero (encargado del control de fraudes), y Andador (recaudador), siendo este último el único que recibía una pequeña remuneración por su labor. Las decisiones que se tomaban en las Juntas eran vinculantes, y cualquier miembro podía comentar aquello que estimase oportuno en ellas, con las limitaciones establecidas en el Reglamento. Generalmente la gestión era lenta, pero no existían graves conflictos. La relación personal y casi diaria entre los socios dificultaba los intentos de aprovecharse de la sociedad (Arnabat, 1994).

1.3. El sentido de la unión desde el capital social

Las sociedades autónomas, además de por su estructura horizontal, se caracterizaban por un pequeño tamaño, un acusado localismo y por el predominio de relaciones tipo *bonding*, o cerradas hacia el interior del grupo[13]. Estas sociedades pretendían evitar problemas de acción colectiva a través del establecimiento de unas normas prácticamente homogéneas a nivel internacional, que en gran medida procedían de las hermandades de socorro del Antiguo Régimen (Díez, 2009)[14]. La necesidad del respaldo a los aspirantes a ingresar por parte de de uno o varios miembros de la

[13] Factores como la participación de socios protectores —de una clase social diferente— solían añadir un grado variable de verticalidad en las relaciones.

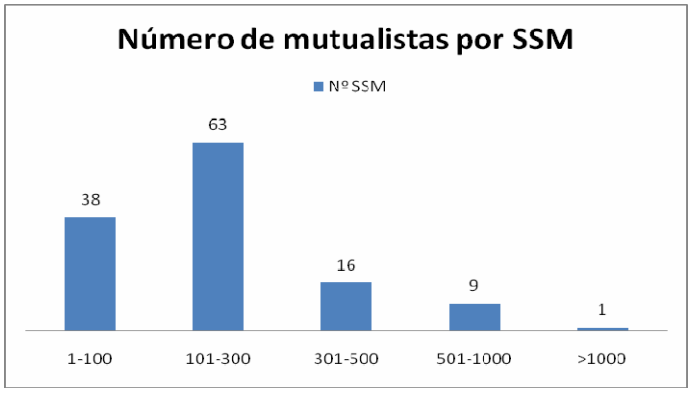
[14] El uso del término "hermandad" para las sociedades de socorros mutuos y de "hermano" para los mutualistas fue utilizado con normalidad hasta las primeras décadas del siglo XX, y denota el origen de estas sociedades.

sociedad, el control de los beneficiarios de los subsidios (a través de los enfermeros), o la rotación en la elección de los miembros de la Junta Directiva constituían una estrategia dirigida a evitar comportamientos oportunistas en la que tanto la confianza como la reciprocidad eran factores clave y cuya motivación era tanto moral como económica.

No obstante, los problemas, tanto de acción colectiva como económicos, generalmente muy interrelacionados, minoraban la capacidad de estas sociedades de satisfacer los objetivos que les daban razón de ser. Entre los problemas de acción colectiva figuraban los abusos cometidos por personas con responsabilidad en las sociedades de socorro (*especuladores benéficos*) que, tal como denunciaba Joaquim Vila (1891), utilizaban el contacto directo con los mutualistas (en el caso de los andadores) y la escasa asistencia a las Juntas Generales (en el caso de las Juntas Directivas) en provecho propio, y las dificultades para compartir información (nuevos conocimientos técnicos y organizativos, listas de personas expulsadas de una o varias sociedades por mal comportamiento, trámites ante las administraciones, etc.). La incapacidad de mantener los subsidios en caso de larga enfermedad (más de tres meses) o de epidemia, venía forzada por las restricciones económicas.

La atomización del mutualismo —especialmente relevante en el caso catalán— reducía por un lado los costes de gestión y monitorización, aspectos importantes dado que estas sociedades eran auto gestionadas por los propios socios; pero, por otro, minoraba tanto la capacidad económica como la influencia política de los socorros mutuos. El gráfico 1, sirviéndose de una estadística realizada en 1914 sobre una muestra de 127 entidades radicadas en la ciudad de Barcelona, permite observar que el 80% de las entidades tenían 300 socios o menos.

Gráfico 1. Tamaño de las sociedades de socorros mutuos



Elaboración propia a partir del *Anuari d'Estadística Social de Catalunya*, *1915*, pág 155

Tomando como referencia los distintos tipos de capital social —relaciones en el interior del grupo (*bonding)* y desde el grupo hacia el exterior (*bridging* y *linking*) —, se considera que los sistemas cerrados (*bonding*) conducen a recursos limitados, aunque los vínculos fuertes que éstos promueven son más propicios para la generación de normas comunes, confianza y apoyo mutuo. Los sistemas con relaciones externas (*bridging* y *linking*) tienen más éxito en la satisfacción de las necesidades de sus miembros, puesto que los vínculos débiles que los caracterizan son fundamentales para los flujos de información, facilitan los cambios de normas del propio grupo y la competición-colaboración con otros grupos.

Para Narayan (1999), en una sociedad polarizada, formada por grupos sin conexión entre sí, los más poderosos controlarán el sistema, excluyendo a los demás. En el caso de España factores como la ausencia de libertad de asociación hasta 1887 y la escasez de conexiones de tipo *bridging* y *linking* —ésta última muy afectada por la desconfianza mutua entre los trabajadores y el poder político— provocaban una conflictividad social más o menos latente. La relevancia de una organización como la Federación radica, desde este punto de vista, en que dicha entidad permitía a las sociedades de socorros mutuos que la integraban compatibilizar las ventajas de un tamaño pequeño (creación de confianza y reciprocidad, reducción de los costes de supervisión) con el acceso a los recursos de una red mayor, permitiendo a unas redes tipo *bonding* establecer relaciones hacia el exterior, de los tipos *bridging* hacia otras mutuas afiliadas y *linking* hacia las autoridades, gracias al reconocimiento oficial que la entidad fue consolidando como interlocutora del colectivo. Como resultado, las sociedades adheridas pudieron pasar —con limitaciones— del socorro a la previsión.

1.4. La Federación, una institución generadora de capital social

La entidad objeto de estudio fue fundada en 1896 bajo el nombre de *Unión y Defensa de Montepíos de la Provincia de Barcelona y sus Afueras*. Esta asociación modificó en varias ocasiones su denominación, en función de cambios institucionales, de cobertura geográfica o legales, convirtiéndose en federación en 1919, designación que mantendrá en adelante[15]. En los acuerdos de fecha 9 de marzo de 1896, previos a su

[15] La entidad perdura hasta nuestros días bajo el nombre de *Federación de Mutualidades de Cataluña y Baleares*. En el caso de las referencias bibliográficas se respetará la denominación utilizada en las mismas.

constitución, se marcaban algunos de los fines que constituirían la razón de ser de la entidad: representar a la asociación y a los montepíos que lo solicitasen; defender los intereses de los montepíos adheridos; ser árbitro en los conflictos que pudieran producirse entre montepíos, o entre éstos y sus socios inscritos; formar una estadística con los datos que le proporcionasen las mutuas federadas; estudiar y difundir los proyectos y proposiciones recibidos, etc.. Las funciones mencionadas —compatibles con la independencia de las entidades federadas— formaban parte de las atribuciones de una Junta Directiva de 15 miembros, elegidos entre los directores de las entidades interesadas en sumarse a la entidad, que en un número de 51 la constituyeron definitivamente veinte días después (*Unión y Defensa*, 1909).

Aunque no se citaba expresamente entre sus atribuciones, las asambleas generales de la Federación, los actos lúdicos como *la Diada del Mutualista*, un boletín de publicación periódica llamado *El Porvenir de la Mutualidad* (1907) y las numerosas conferencias pedagógicas y de difusión del mutualismo, constituían un entorno de interrelación y comunicación entre las distintas sociedades y entre éstas y la Federación. Eran, en definitiva, un canal de transmisión de información útil y de generación de confianza mutua.

La estructura organizativa y el funcionamiento interno de la Federación estaban inspirados en el tipo de sociedades que la integraban. A grandes rasgos, la Junta Directiva era la encargada de la gestión diaria de la organización, y debía rendir cuentas de su actividad en las Juntas Generales anuales, compuestas por los directores o representantes de las mutuas adheridas.

La Federación tenía vocación de universalidad dentro del mutualismo, por lo que aceptaba a todas las sociedades que se ajustaran a la definición aceptada de socorro mutuo, ya fueran autónomas o asistenciales. De una forma similar al proceso de admisión en un socorro, las sociedades que deseaban ser admitidas debían demostrar su *confiabilidad* aportando, además de los datos de la entidad y de su representante, los últimos estados de cuentas disponibles, una copia de los estatutos y la referencia de su registro en el Gobierno Civil, por lo que las mutuas que no estaban legalmente constituidas no podían ser aceptadas.

Entre 1896 y 1946 hubo 12 presidentes. Aunque en cada Junta General anual se renovaba por sorteo la mitad de la Junta Directiva, ésta podía ser reelegida, por lo que el cargo más relevante (el de presidente) varió en duración desde los 6 meses de Ramón

Taxonera Juanich a los 24 años —en dos periodos diferentes— de Joaquim Cunillera i Camprubí (Moreta, 1994)[16].

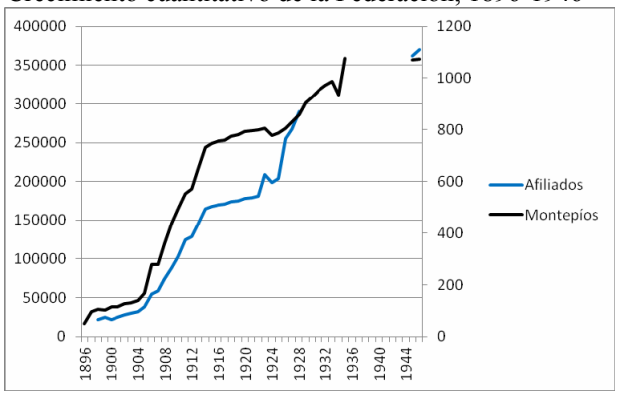
Como ejemplos de los beneficios aportados por la puesta en común de los recursos, cabe citar la asistencia médico-farmacéutica en condiciones ventajosas; el *Servicio de vigilancia infantil* para el primer año de vida (1923), cuyo objetivo era asesorar a las madres en cuanto a las nuevas técnicas de higiene y puericultura; las farmacias con descuento; un tribunal de arbitraje (1910) para mediar en los conflictos entre los mutualistas y sus hermandades o la asesoría técnica en todos los aspectos concernientes al mutualismo, sin que ninguno de estos servicios supusiera un coste adicional para sus beneficiarios.

La Federación como tal no ofrecía subsidios vinculados a las coberturas generalmente extendidas dentro del mutualismo, es decir, no actuaba como un socorro mutuo. No obstante, la adaptación a las necesidades de un entorno institucional cambiante propició la creación de Secciones Permanentes integradas en la entidad —aunque con sus propios reglamentos, presupuestos y órganos directivos— a las que las sociedades federadas interesadas debían adherirse, pagando una cuota adicional para su mantenimiento. Estas secciones eran: "El Refugio Mutual" (1913), un reaseguro para los afiliados mayores de 40 años que por trasladarse a otra localidad o por la disolución de su mutua perdían sus derechos y dada su edad no eran admitidos en otra sociedad; "Los Pequeños Mutualistas" (1921), que introducía a los menores de 16 años en la filosofía del mutualismo, y "Largas Enfermedades e Invalidez" (1929), que pretendía compensar la tradicional imposibilidad de los socorros mutuos de atender a sus miembros a partir de los tres meses de incapacidad. Estas Secciones Permanentes estaban orientadas a paliar problemas concretos, tanto económicos como de acción colectiva, por lo que su evolución será objeto de estudio en la investigación que se presenta.

En cuanto al crecimiento de la organización, en el gráfico 2 se aprecia la evolución tanto del número de entidades federadas (eje vertical derecho) como de afiliados (eje vertical izquierdo) entre 1896 y 1946. Durante estos años, el número de sociedades integrantes se multiplicó por 21 y el de afiliados a las mismas por 17.

[16] Aunque el peso de las mujeres entre el total de afiliados a las mutuas federadas osciló durante el periodo entre el 20% y el 30%, la presencia femenina estaba relegada a un papel secundario. No hay constancia de la presencia de mujeres en las directivas de la Federación ni de sus Secciones Permanentes.

Gráfico 2
Crecimiento cuantitativo de la Federación, 1896-1946



Elaboración propia a partir de *El Porvenir de la Mutualidad*, 193, julio 1929 (separata) y Memorias 1932, 1933 y 1939.

Ubicación geográfica

Hasta 1927 la Federación tiene carácter provincial. Durante el primer año de la ampliación geográfica al resto de provincias catalanas, sólo 6 de las 857 sociedades están ubicadas fuera de la provincia de Barcelona. Aunque de 1927 a 1945 hay un crecimiento destacable de la presencia de la Federación en el resto de Cataluña, el peso de la capital es indiscutible, tanto en entidades federadas como en número de afiliados. La importancia de la ampliación al resto de Cataluña no tiene tanto una base económica como moral, fortaleciendo el papel de la entidad como interlocutora del mutualismo catalán y no únicamente del barcelonés[17].

Tabla 1. Distribución geográfica de las sociedades federadas

Año	Barcelona (ciudad)	Barcelona (provincia)	Girona	Lleida	Tarragona	Total
1926	697	110				807
1928	730	121	4	1	1	857
1932	776	161	14	1	20	972
1935	860	170	24	5	18	1077
1945	720	299	33	3	15	1072

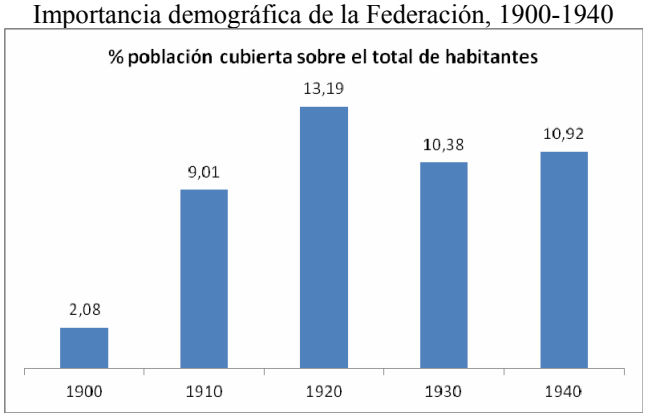
Balances Federación (varios años).

En el gráfico 3 se pondera el número de asegurados por la población total en el ámbito geográfico de actuación de la Federación. Puede apreciarse un aumento del peso demográfico

[17] Desde sus primeros años la Federación se autoproclamó como legítima representante del mutualismo catalán (*El Porvenir de la Mutualidad*, 123, septiembre 1917, pág. 1).

de la entidad, que sólo se ve reducido por la extensión a las otras provincias catalanas realizada en 1927.

Gráfico 3
Importancia demográfica de la Federación, 1900-1940



Elaboración propia a partir de *El Porvenir de la Mutualidad*, 193, julio 1929; Memorias 1932, y 1939. Censos INE para los años señalados. Los datos de afiliación de 1930 y 1940 se corresponden a los años 1928 y 1939 respectivamente.

Entre los años 1896 y 1922, la media de afiliados por sociedad se mantiene relativamente constante, siempre por debajo de los 240 miembros. A partir de 1923 el tamaño medio de las sociedades crece hasta llegar a los 345 afiliados en el año 1946[18]. El aumento del número medio de mutualistas indica intuitivamente la necesidad de que las sociedades sean cada vez mayores y con más capacidad económica[19].

En lo que se refiere al nivel de concentración de afiliados o de *desigualdad* en cuanto al tamaño de las mutuas, el desglose de las estadísticas muestra que en 1910 el 5,7% de las sociedades con un mayor número de afiliados tenía el 24% del total de mutualistas. En 1939 ese mismo porcentaje tenía el 41% de los afiliados[20]. Las estadísticas indican claramente un importante proceso de concentración. No sólo las mutuas eran más grandes por término medio, sino que las mayores habían ampliado su distancia respecto a las que tenían menos afiliados. Este proceso sin duda afectó al funcionamiento y organización del mutualismo, dirigiéndolo hacia una gestión profesionalizada y una visión más mercantilista de la ayuda mutua. De *hermanos* se pasó a *clientes*.

---

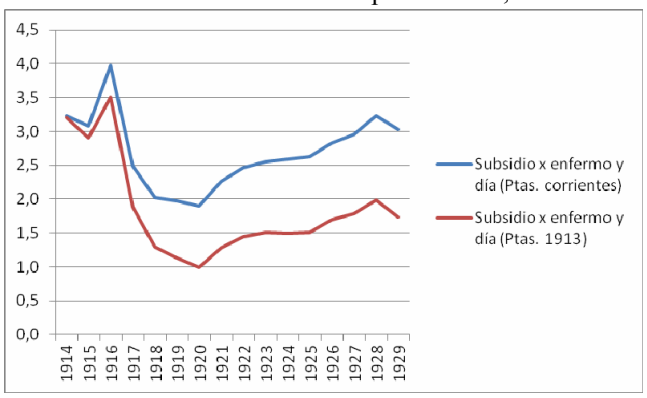
[18] *El Porvenir de la Mutualidad*, 193, julio 1929 y Memoria 1939-45.

[19] Se han localizado estadísticas de seis años, en los que se registraron un total de 15 bajas por fusión y creación de una nueva entidad dentro de la Federación.

[20] Anuario Estadístico de la Ciudad de Barcelona (1911) e Institución Sindical de Mutualidades (1939).

En cuanto a los subsidios pagados por las entidades federadas, se cuenta con estadísticas para el periodo 1898-1928. Durante esos años, el número de afiliados se multiplica por 13, y la suma total de subsidios pagados por 14,2, pasando de 305.388 pesetas a 4.343.227 pesetas. No obstante, considerando la elevada inflación del periodo, en términos reales los subsidios pagados sólo se multiplican por 8,4, por debajo de la tasa de aumento de los afiliados. Un dato aún más relevante es el subsidio medio diario por enfermo (importe total de los subsidios entre el número total de enfermos). Las estadísticas permiten construirlo para el periodo 1914-1929.[21] Puede verse que el aumento del importe total de los subsidios no se traslada a una mejora en las prestaciones y que considerando la inflación, incluso se produce una fuerte reducción de aquéllas.

Gráfico 4. Subsidio medio diario por enfermo, 1914-1929



Balance 1928 periodo 1914-1926; Balance 1932 periodo 1927-1929. Los subsidios corresponden a medicina, cirugía mayor y cirugía menor.

1.5. Preguntas, metodología y fuentes.

Los datos aportados en el anterior epígrafe ofrecen una panorámica sobre la *Federación de Sociedades de Socorros Mutuos de Cataluña*, pero también sobre las sociedades que la integraban. Queda patente el fuerte crecimiento de la entidad, paralelo a la disminución de la relevancia económica del mutualismo y a la transformación de las redes de autoayuda que lo integraban en un periodo de sólo unas décadas.

¿Cómo puede compatibilizarse el declive del mutualismo con el crecimiento de la Federación? Responder a esta cuestión es uno de los objetivos de la tesis, aunque de forma preliminar puede decirse que a partir de la segunda década del siglo pasado, la Federación aumentó su influencia política y económica. Esta tendencia, acentuada

[21] Estadísticas confeccionadas con los balances remitidos por las entidades federadas. El porcentaje medio de estadísticas recibidas durante el periodo sobre el total de sociedades federadas es del 79%.

durante la Segunda República, junto con factores como la creación de las secciones permanentes y más tarde el convenio de colaboración establecido en 1944 entre el Ministerio de Trabajo y la Federación para la práctica del recientemente creado Seguro Obligatorio de Enfermedad, incentivó la afiliación a la Federación de aquellas sociedades con una mínima capacidad de adaptación ante los cambios institucionales.

Las cuestiones planteadas en esta comunicación exigen una mayor definición. En la investigación que se presenta, se pretende explorar la evolución y el funcionamiento de la Federación y sus Secciones Permanentes durante sus primeros cincuenta años de existencia. Como pretendo mostrar, la entidad se planteó hacer frente a los problemas que acuciaban al mutualismo y puede decirse que logró al menos parte de sus objetivos, en un marco de relevantes cambios socioeconómicos e institucionales. Siguiendo un criterio cronológico y funcional, me planteo analizar los efectos de dichos cambios sobre la Federación —y de forma colateral sobre el mutualismo—, resaltando la capacidad de aquélla para paliar los problemas vinculados con la gestión económica y la acción colectiva, así como su impacto sobre el bienestar y la generación de confianza entre las redes que la integraban. A modo de esquema, se plantean dos grandes cuestiones:

- ¿Cómo puede compatibilizarse el declive del mutualismo con el crecimiento de la Federación? ¿Cuáles fueron las principales características de ésta? Esto es, su organización, su funcionamiento y sus interconexiones con otras instituciones.

- ¿Qué cambios se produjeron en la Federación (y en sus entidades afiliadas) desde la perspectiva del capital social durante el periodo analizado? ¿Cómo respondió ésta a los diferentes problemas del mutualismo?

Para responder a estas preguntas, la investigación no debe fundamentarse tanto en las estadísticas de las sociedades afiliadas como en el examen de las actividades de la propia Federación. La estructura organizativa, el sistema de toma de decisiones (tanto en las Juntas Directivas como en las Juntas Generales), las estrategias de difusión de información y de fomento de la confianza, o las relaciones con otras instituciones, figuran entre los aspectos a estudiar. El análisis del alcance de los servicios ofrecidos y de las Secciones Permanentes permitirá evaluar el impacto de la entidad sobre el

bienestar a través de aspectos como el fomento de la salud, el mantenimiento de un nivel mínimo de renta, el *empoderamiento* o la sociabilidad[22].

En cuanto a las fuentes para el estudio de la Federación, debe destacarse el fondo documental de la misma, conservado en *l'Arxiu Nacional de Catalunya* (ANC), compuesto por Reglamentos, memorias anuales, informes estadísticos, boletines, correspondencia y otros documentos de diversa índole, y que abarca el periodo desde su fundación, en 1896, hasta finales del siglo XX[23]. También existe material diverso en instituciones como *l'Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona,* la *Biblioteca de Catalunya* y la Biblioteca del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, entre el que destaca el boletín *El Porvenir de la Mutualidad*, del que se han localizado las series (incompletas) de los años 1911 a 1918 y de 1924 a 1935. Esta revista ha sido poco estudiada y su análisis preliminar indica que contiene información relevante para los fines de la tesis que se presenta.

Bibliografía

Arnabat, R. 1994, "Las sociedades de socorros mutuos en la Catalunya rural 1879-1939" en *Solidaridad desde abajo: trabajadores y Socorros Mutuos en la España Contemporánea*, ed. S. Castillo, UGT-Centro de Estudios Históricos y Confederación Nacional de Mutualidades de Previsión, Madrid, pp. 87-105.

Ayuntamiento de Barcelona (1911): *Anuario estadístico de la ciudad de Barcelona*. Imprenta de Henrich y Cía, Barcelona

Carnevali, F. 2011, "*Social capital and trade organizations in America, c. 1860-1914: a microhistory approach*", *The Economic History Review,* [Online].

Castillo, S. 1994, "Las sociedades de socorros mutuos en la España contemporánea" en *Solidaridad desde abajo: trabajadores y Socorros Mutuos en la España Contemporánea*, ed. S. Castillo, UGT-Centro de Estudios Históricos y Confederación Nacional de Mutualidades de Previsión, Madrid, pp. 1-29.

Catell, V. 2001, "Poor people, poor places, and poor health: the mediating role of social networks and social capital", *Social Science & Medicine,* , no. 52, pp. 1501-1516.

Coleman, J., S 1990, *Foundations of Social Theory,* Harvard University Press, Cambridge MA.

Díez Rodríguez, F. 2009, "La prevision social en la España del siglo XVIII. Realidad, reforma e historia comparada" en *La previsión social en la historia. Actas del VI Congreso de Historia Social de España*, eds. S. Castillo y R. Ruzafa, Siglo XXI, Madrid, pp. 67-98.

[22] La tesis que se presenta tendrá un anexo dedicado a la caracterización social de las Juntas Directivas a lo largo del tiempo, pues éstas son indicativas de las conexiones que se tejían dentro de la Federación y entre ésta y los poderes político y económico.

[23] Fondo 622 y Registro 1569 (ANC).

Dowla, A. 2006, "In credit we trust: Building social capital by Grameen Bank in Bangladesh", *The Journal of Socio-Economics,* vol. 35, pp. 102-122.

Downing, A. 2012, *Social capital in decline: Friendly Societies in Australia, 1850-1914*, University of Oxford Discussion Papers in Economic and Social History, Oxford.

Federación (1911-35): *El Porvenir de la Mutualidad/l'Avenir de la Mutualitat*, Gráf. Catalana.

Franke, S. 2005, *Measurement of Social Capital. Reference Document for Public Policy Research, Development, and Evaluation*, PRI Project, Canada.

Granovetter, M. 1973, "The strength of weak ties", *American Journal of Sociology,* vol. 78, no. 6, pp. 1360-1380.

Kawachi, I., Kennedy, B., Lochner, K. y Prothrow-Stith, D. 1997, "Social Capital, Income Inequality and Mortality", *American Journal of Public Health,* vol. 87, no. 9, pp. 1491-1498.

La Porta, R., López, F., Shleifer. Amdrei y Vishny, R.W. 1997, "Trust in Large Organizations", *American Economic Review,* vol. 87, no. 2, pp. 333-338.

Lin, N. 1999, "Building a Network Theory of Social Capital'", *Connections,* vol. 22, no. 1, pp. 28-51.

Lozares, C., López, P., Verd, J.M., Martí, J. y Molina, J.L. 2011, "Cohesión, Vinculación e Integración sociales en el marco del Capital Social", *Redes-Revista hispana para el análisis de redes sociales,* vol. 20, no. 1, pp. 1-28.

Moreta, M. 1994, "Cataluña en el movimiento mutualista de previsión social en España" en *Solidaridad desde abajo: trabajadores y Socorros Mutuos en la España Contemporánea*, ed. S. Castillo, UGT -Centro de Estudios Históricos y Confederación Nacional de Mutualidades de Previsión, Madrid, pp. 503-539.

Museu Social. 1915, *Anuari d'estatística social de Catalunya.* Imprenta Farré y Asensio, Barcelona.

Narayan, D. 1999, *Bonds and Bridges. Social Capital and Poverty*. The World Bank. Policy Research Working Paper 2167, Washington.

Ostrom, E. y Ahn, T. 2003, "Una perspectiva del capital social desde las ciencias sociales: capital social y acción colectiva", *Revista Mexicana de Sociología,* vol. 65, no. 1, pp. 155-233.

Pérez Díaz, V. 2003, "Las formas "civiles" e "inciviles" de capital social" en *El declive del capital social. Un estudio internacional sobre las sociedades y el sentido comunitario*, ed. R.D. Putnam, Galaxia Gutembert-Círculo de Lectores, Barcelona, pp. 419-489.

Planas, J. y Valls-Junyent, F. 2012, "Desigualdad, asociacionismo y conflictividad social en un núcleo de la Cataluña rabassaire (1890-1936)", *Historia social*, no. 72, pp. 89-111.

Putnam, R.D., Leonardi, R. y Nanetti, R. 2011, *Para que la democracia funcione :las tradiciones cívicas en la Italia moderna,* Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid.

Rocha, M. 1999, "Entre nosaltres n'hi ha prou amb la paraula: les xarxes de crèdit no formal des d'una perspectiva històrica", *Recerques,* no. 39, pp. 171-190.

Schneider, J.A. 2004, *The Role of Social Capital in Building Healthy Communities*, Policy paper produced for the Annie E. Casey Foundation, United States.

Solà i Gussinyer, P. 1994, "El mutualismo contemporáneo en una sociedad industrial. Anotaciones sobre el caso catalán (1880-1939)" en *Solidaridad desde abajo: trabajadores y Socorros Mutuos en la España Contemporánea*, ed. S. Castillo, UGT-Centro de Estudios Históricos y Confederación Nacional de Mutualidades de Previsión, Madrid, pp. 71-86.

Solà i Gussinyer, P. 2003, "El mutualismo y su función social: sinopsis histórica", *CIRIEC,* no. 44, pp. 175-198.

Szreter, S. y Woolcock, M. 2003, "Health by association: social capital, social theory and the political economy of public health", *International Journal of Epidemiology,* no. 33, pp. 1-18.

Unión y Defensa. 1909: (Estatutos) *Asociación Unión y Defensa de Montepíos de la Provincia de Barcelona*, Imprenta de Modesto Berdós Coll, Barcelona

Vila, J. 1891, *Una fase de la cuestión social, Estudio de actualidad,* Imprenta Ibérica de F. Fossar, Barcelona.

Vilar Rodríguez, M. 2010, "La cobertura social a través de los socorros mutuos obreros, 1839-1935. ¿Una alternativa al Estado para afrontar los fallos del mercado?" en *Los orígenes del Estado del Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*, eds. J. PONS y J. Silvestre, Prensas Universitarias de Zaragoza, Zaragoza, pp. 85-122.

Vilar Rodríguez, M. y Pons, J. 2011, "El papel de las sociedades de socorro mutuo en la cobertura del riesgo de enfermedad en España (1870-1942)", Universidad Pablo Olavide, Carmona (Sevilla), X Congreso Internacional de la AEHE, 8, 9 y 10 de septiembre de 2011.

Woolcock, M. y Narayan, D. 2000, "Social Capital: implications for Development Theory, Research and Policy", *The World Bank Research Observer,* vol. 15, no. 2, pp. 225-249.

Zozaya Montes, M. 2007, *Del ocio al negocio. Redes y capital social en el casino de Madrid, 1836-1901,* Catarata, Madrid.