

BIBLIOTECA

Previsión Social

LA PROTECCION DE LA SALUD
A TRAVES DE LA
PREVISION SOCIAL

POR EL
DR. JULIO BUSTOS A.

SANTIAGO DE CHILE
Noviembre de 1940

DEPARTAMENTO DE PREVISION SOCIAL — CHILE

Serie B. — Medicina Social
Número 2

BIBLIOTECA PREVISION SOCIAL

**LA PROTECCION DE LA SALUD
A TRAVES DE LA
PREVISION SOCIAL**

**POR EL
DR. JULIO BUSTOS A.**

**Serie B. — Medicina Social
Número 2**

PROTECCION DE LA SALUD A TRAVES DE LA PREVISION SOCIAL

El Directorio de la Asociación Médica de Chile se ha servido encomendarme la relación oficial del tema sobre Salubridad que se titula: "¿Cuáles son las medidas inmediatas y progresivas que preconiza la "Amech" para llegar a la unificación de los servicios de Salubridad a través de la Previsión?"

Durante el tiempo transcurrido entre la Convención de Constitución y la presente, el desarrollo de la política general de Salubridad ha hecho sentir más hondamente la necesidad de llevar a la práctica, en forma inmediata, los acuerdos de dicha Convención, que comprende un plan de unificación de nuestra heterogénea legislación de Salud Pública y Previsión Social vigente. Este plan establece un solo sistema de "Seguridad Social", que comprende a toda la población del país y que cubre los riesgos ordinarios de la vida y del trabajo en el triple aspecto de la prevención, de la recuperación y de la indemnización.

Los acuerdos de la Convención de Constitución son el reconocimiento del hecho de que la estructuración de la sociedad dentro de la concepción del Estado moderno, se con-

*Unificación de la
Legislación.*

*La sociedad como or-
ganismo económico.*

*Equilibrio entre la
producción y el con-
sumo.*

cibe fundamentalmente como un organismo económico cuyo buen funcionamiento radica en la conservación del capital humano que lo constituye, ya que dicho organismo necesita aprovechar todas las fuerzas vivas de que dispone, para mantener el debido equilibrio entre la producción y el consumo.

*Riesgos inherentes
a la condición bio-
lógica.*

El Estado tiene, constitucionalmente, la obligación de proteger a las masas laboriosas de los riesgos ordinarios de la vida y del trabajo —que son atributo inherente a la condición biológica del hombre— y que amenazan alterar la conservación de la salud, física o mental y, en consecuencia, disminuir su capacidad de trabajo.

*Pérdida de la salud
y del salario.*

La salud —y con ella la capacidad de trabajo— es el más precioso bien de nuestra existencia y la realización de cualesquiera de los riesgos tiene un solo resultado final: la pérdida de la capacidad de ganar, o sea, dentro de nuestro régimen económico, la pérdida del salario.

Valor de la salud.

Por otra parte, la conservación de la salud —y, por ende, de la capacidad de trabajo— es la base del desarrollo, perfeccionamiento y bienestar del individuo y de la evolución de una colectividad y el germen de la perpetuación de la especie y del crecimiento de un país.

Esta labor adquiere, en Chile, una importancia de primer orden en nuestra política nacional por las deficientes condiciones de salud de nuestro pueblo, a causa de las insuficientes condiciones de alimentación, vivien-

da y vestuario de los trabajadores, el bajo nivel de los salarios, el escaso poder adquisitivo de la moneda, las precarias condiciones sanitarias de las poblaciones y la falta de previsión que nos caracteriza.

*La previsión forma
más evolucionada de
la protección de la
salud, estabilidad y
armonía.*

Los gobiernos procuran garantizar la estabilidad y armonía sociales y proteger la salud contra los riesgos que la amenazan mediante la previsión social, forma avanzada de la organización social que consagra la defensa de la salud de los asalariados no sólo como un derecho, sino como una obligación que se les impone a ellos mismos y que en la lucha por la dignificación de las masas y la transformación evolutiva de la sociedad ha superado a las antiguas etapas de la beneficencia, particular o pública, y de la asistencia social.

*Repercusión econó-
mica de los riesgos.*

Todos los riesgos que afectan a la integridad biológica (enfermedad, accidente, invalidez, vejez y muerte) tienen una repercusión económica en cuanto a que la disminución de la salud disminuye también la capacidad del individuo para obtener los medios de su propia subsistencia y la de sus familiares, menoscabo que afecta, a su vez, al organismo social en su conjunto.

*Unidad biológico-
económica.*

Se crea así una unidad bio-económica indisoluble.

*Conjunción de la
política sanitaria a
otra económico-fi-
nanciera.*

Esta unidad bio-económica impone la necesidad de ligar la política sanitaria a otra de orden "económico" y "financiero" que permita, juntamente con prevenir los riesgos antes de que se hayan producido y recuperar la

salud del asalariado que los ha sufrido, indemnizarlo de las consecuencias económicas del daño ocasionado por dichos riesgos.

Triple acción del sistema: Prevención, recuperación e indemnización.

De este hecho surgió la necesidad de crear un sistema que, juntamente con defender a los trabajadores de los riesgos que los amenazan, colocara a las víctimas en condiciones de aprovechar todos los recursos de las ciencias médicas y de recibir una indemnización que garantizara su subsistencia y la de sus familiares.

Sistematización de la acción médica con la intervención social y económica.

Tal es el objetivo de la previsión social y trata de realizarlo mediante la aplicación racional de métodos de reconocida eficacia y economía, que permiten ordenar en forma sistematizada una jerarquía de necesidades y funciones que "conjugan" la "acción médica" con la "intervención social y económica".

Protege la salud y garantiza poder de consumo a las víctimas de los riesgos.

En el transcurso de más de medio siglo, el régimen de los Seguros Sociales, en todos los Continentes y bajo los más diferentes regímenes políticos y económicos, es la piedra angular de toda política social racionalmente organizada; juntamente con proteger la salud y la capacidad de ganar es, además, garantía de un poder adquisitivo cierto, ante las eventualidades que amenazan la integridad vital y la existencia económica del trabajador.

Condiciones de tecnicismo.

Se comprende que la previsión social, por la complejidad del campo sociológico que abarca, utilice diversas disciplinas sociales, fruto del progreso científico, que requieren condiciones especiales de tecnicismo.

En efecto, para lograr su objetivo, necesita la aplicación de conocimientos especializados de medicina social y biometría, estadística y actuariado, organización y contabilidad, economía social y política, ciencias jurídicas, etc., que comprendan los tres aspectos fundamentales de las distintas instituciones encargadas de aplicarla: el aspecto económico-financiero, el aspecto médico-sanitario y el aspecto jurídico-administrativo.

Aspecto económico-financiero, médico-sanitario y jurídico-administrativo.

En el orden económico la previsión social requiere una organización financiera adecuada, entendiéndose por tal el conjunto de principios establecidos para lograr la realización del equilibrio entre los recursos y las cargas.

Equilibrio entre recursos y cargas.

La previsión social garantiza beneficios a largo plazo y debe contar, para cumplir con ellos, con los recursos necesarios que deben ser acumulados de antemano.

Esto no puede hacerse sino estableciendo regímenes financieros de capitalización.

El patrimonio de los recursos se crea sobre una base de autarquía relativa con el aporte de los propios asegurados y de los patrones, representando este último aporte la parte no pagada del salario que puede considerarse como una amortización por el desgaste del capital humano utilizado. Si el patrón, en defensa de sus intereses particulares destina reservas para reemplazar sus elementos materiales de trabajo (maquinarias, instalaciones, etc.) la sociedad, en defensa del interés colectivo, tiene derecho para exigir de

Autarquía administrativa y económica.

los empleadores las reservas necesarias para que respondan del desgaste de las energías de los asalariados.

Los beneficios son derechos de los asegurados.

En consecuencia, los recursos de las instituciones de previsión social son el patrimonio de la población asegurada y los beneficios otorgados con esos recursos son un derecho de los afiliados que emana de la obligatoriedad del sistema.

El financiamiento exige el conocimiento de los riesgos.

Para la determinación exacta de la relación entre los recursos obtenidos y las cargas se necesita el conocimiento cabal de los riesgos que amenazan a la población asegurada.

Los riesgos los da a conocer la bioestadística.

Este conocimiento se obtiene por el estudio de los fenómenos demográficos (morbilidad, invalidez, senectud, mortalidad) y por la resolución de las incógnitas de carácter económico del seguro social: la secesión o eliminación de afiliados, las variaciones de sueldos o salarios, el tipo de interés de las inversiones, el costo de la vida, etc.

La biometría y el costo de las prestaciones.

De estos estudios se inducen las leyes biométricas que permiten establecer el costo de las prestaciones de cada riesgo y que deben ser el fiel reflejo del desenvolvimiento de la vida en la población afiliada. El proceso financiero se desarrolla en función de las condiciones sanitarias de la población asegurada.

Inversiones y cautela de los capitales.

La acumulación de reservas genera un nuevo problema: el de la inversión y cautela de los capitales así acumulados, que deben obedecer a principios de seguridad, rentabilidad, disponibilidad e inversiones en el sen-

tido de la utilidad económica y del interés social.

Por su parte la contabilidad de dichas instituciones tiene características propias.

Contabilidad.

Debe ajustarse a las prescripciones y fines de las leyes y reglamentos respectivos y ejercer un efectivo control sobre las imposiciones y beneficios.

Funciones actuariales y biométricas.

A ésto se añade la necesidad de ajustar los balances contables a los principios actuariales, en cuanto deben relacionarse con la consecución de fines biométricos y estadísticos generales.

Orden médico-sanitario.

En el orden médico-sanitario, la acción de la previsión social está ligada a tres planos fundamentales cuya conjugación representa una efectiva política sanitaria.

Atención individual.

a) La atención individual preventiva y curativa;

Enfermedades sociales.

b) La lucha contra las enfermedades sociales que tienen mayor relieve en el plano nacional; y

Medidas de higiene.

c) Medidas generales para conservar las fuerzas de la población y aumentar su resistencia a los factores mórbidos.

Censo sanitario y acción epidemiológica.

La atención individual preventiva y curativa debe efectuarse en forma tal que contemple la conservación del vigor del trabajador y sus familiares mediante la aplicación de exámenes de salud obligatorios, periódicos y sistemáticos que permitan la proyec-

ción de la obra sanitaria a los diferentes grupos sociales con un criterio epidemiológico común.

Profilaris en la familia.

Es obvio que, en lo posible, el seguro de enfermedad debe comprender a la familia del asegurado, tanto por razones de profilaxis sanitaria, cuanto por razones de orden moral y social como elemento de justicia y bienestar que dé la sensación de la alegría de vivir y el sentimiento de la dignidad personal.

Elevación social y moral.

La lucha contra las enfermedades sociales debe efectuarse, atacando en el conjunto de la población nacional, las principales causas de nuestros elevados índices de morbimortalidad que son las enfermedades infecto-contagiosas, principalmente la tuberculosis y la sífilis, y mediante la lucha contra la mortalidad infantil.

Acción sanitaria con normas epidemiológicas.

Enfermedades desapercibidas por el sujeto.

Los largos períodos de latencia de la tuberculosis y de la sífilis, durante los cuales la enfermedad pasa completamente desapercibida para el paciente, determinan el hecho de que el sujeto cuando se ve en la necesidad de consultar al médico, la afección es tan grave que su curación es muy improbable, cuando no imposible. De aquí la necesidad de descubrir la infección lo más pronto posible. Además, las taras que originan estas enfermedades en la descendencia y las elevadas tasas de invalidez a que dan lugar, obligan a colocar la acción médico-social contra estas afecciones en el primer lugar de la acción estatal contra el riesgo de enfermedad.

Consulta tardía y recuperación difícil.

Tasas de invalidez elevadas.

Tuberculosis inaparente.

Caso roentgen-fotográfico del tórax.

Medicina dirigida y diagnóstico precoz.

Dirección técnica unificada.

Acción de conjunto.

Visión de conjunto y organismo politécnico de control y orientación.

Estos estados de latencia, por lo que se refiere a la tuberculosis, fueron conceptuados como formas inaparentes por Brauening. Dicha concepción ha perdido hoy su significación con el empleo sistemático de la roentgen-fotografía, concebida por el médico brasileño Dr. Manoel de Abreu, aplicada en el examen periódico y sistemático en la masa de la población y de esta manera las formas "imperceptas" han pasado a ser siempre aparentes para el médico. Otro tanto puede decirse de la lúes aórtica, cuya dilatación, en individuos menores de 50 años, nos revela el interés social del diagnóstico precoz de las afecciones cardiovasculares, que desde el punto de vista de la medicina dirigida sólo puede hacerse mediante el Seguro Social.

En el orden administrativo debe existir una dirección técnica unificada capaz de dar soluciones adecuadas a los diferentes servicios especializados frente a los problemas técnicos, económicos o sanitarios.

La complejidad misma de los fenómenos y disciplinas que informan a la previsión social impone al Estado la obligación de ejercer además una acción de conjunto.

Esta visión de conjunto solamente puede obtenerse mediante un organismo politécnico de control, capacitado para organizar los estudios médico-sociales, las investigaciones demográficas, biométricas y económicas y orientar, con esa experiencia, las normas de la política previsionista estatal.

Gerarquía del organismo de control y orientación.

Fluye, lógicamente, la necesidad de que este organismo esté colocado jerárquicamente por encima de los Consejos Directivos, ya que no basta crear los servicios técnicos respectivos dentro de las instituciones, porque éstos estarán circunscritos solamente a ellas y subordinados a la autoridad del mismo Consejo Directivo y puede ocurrir que predominen las conveniencias locales sobre las conveniencias generales de la sociedad.

Organismo de control capacitado para investigar la gestión politécnica de la previsión.

El Estado al cumplir con la obligación constitucional de establecer la previsión social debe crear el organismo politécnico de control y dotarlo de los elementos técnicos de acción, a fin de que esté capacitado para investigar y examinar, mediante personal especializado, la gestión administrativa, sanitaria, financiera y económica, de acuerdo con los principios elementales que hemos expuesto anteriormente en forma somera.

El Depto. de Previsión ha estudiado y propuesto las reformas.

El Departamento de Previsión Social, que es el organismo de control y orientación de las instituciones de previsión social de nuestro país, en cumplimiento de su Decreto-Organico, cuyo art. 5.º le ordena:

“Proponer al Gobierno las reformas de
” las leyes de previsión vigentes o la
” dictación de las nuevas que exija el
” progreso de la previsión del país”,
ha estudiado y propuesto dichas reformas. Estos mismos estudios son los que sirvieron de fundamento al plan aprobado por la Asociación Médica de Chile en su 4.ª Convención celebrada en abril de 1939, en la ciudad de Constitución.

En síntesis el plan aprobado por la Asociación Médica de Chile es el siguiente:

La Amech frente al problema de la organización de la defensa de la salud de las masas trabajadoras de Chile manifiesta que luchará porque esta organización se realice sobre la base de un seguro nacional que comprenda al asalariado y su familia, como asimismo, en igualdad de condiciones, a los trabajadores independientes, seguro que deberá cubrir los riesgos de la vida y del trabajo y ser financiado por el Estado, los empleadores y los trabajadores.

La Amech afirma que la lucha por la defensa de la salud de nuestro pueblo no admite más dilación en vista del estado de miseria fisiológica de los trabajadores y del crecimiento del pauperismo en nuestra población.

Afirma, asimismo, que en la lucha contra estos males es indispensable reincorporar a la actividad productora nacional a todos los elementos en paro forzoso, y establecer el salario vital, la asignación familiar y el tratamiento de los débiles y enfermos, aparentes e inaparentes, con la incorporación del examen de salud obligatorio y periódico en el seguro contra la enfermedad.

Para este objeto la Amech ha propiciado:

1.º. — La estatización del seguro contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, sobre el principio del riesgo profe-

sional y su coordinación con el seguro obligatorio de enfermedad, invalidez, vejez y muerte;

2.º. — La ampliación del seguro obligatorio contra la enfermedad, de manera que cubra a todos los obreros, empleados, artesanos, profesionales y pequeños comerciantes, así como a sus familias; seguro que deberá garantizar prestaciones médicas, quirúrgicas, farmacéuticas, de hospitalización, dentales, protésicas y subsidios en dinero;

3.º. — La cobertura de los riesgos de invalidez y vejez respecto de las mismas categorías de trabajadores anotadas en el número anterior, mediante el otorgamiento de pensiones, temporales y vitalicias, determinadas dentro de un mínimo vital y un máximo conveniente, en función de los salarios ganados, la duración del esfuerzo de previsión y las cargas familiares del beneficiario;

4.º. — La cobertura del riesgo de muerte, por medio de pensiones para las viudas y los huérfanos, que estén incapacitados o que carezcan de recursos para subvenir a sus necesidades vitales y a las de su educación y formación profesional;

5.º — La ayuda, mediante subsidios o préstamos, a los trabajadores en paro forzoso, coordinada con un servicio amplio de colocaciones; y

6.º. — La asistencia social para los indigentes, realizada por medio de las instituciones de previsión social y costeada por las rentas de la Beneficencia Pública y subvencio-

nes del Estado, cuyos servicios e instalaciones deberán quedar bajo la dependencia del servicio de salud del seguro nacional.

Para realizar este plan de acción inmediata, la Anech ha considerado que debe procederse a organizar los servicios de previsión en un solo sistema, centralizado técnica y financieramente y descentralizado en el orden administrativo, según una división zonal del país por actividades productoras homogéneas.

Con tal objeto ha estimado imprescindible:

a) La unificación de los actuales organismos de previsión en seis cajas: una que administre el seguro contra los riesgos fisiológicos de los obreros y los riesgos profesionales de éstos y de los empleados; otra que administre el seguro contra los riesgos fisiológicos de los empleados del Estado, de las Municipalidades y de las Empresas Periodísticas; una tercera para los Empleados Particulares; una cuarta para el personal ferroviario; una quinta para las Fuerzas de la Defensa Nacional y una sexta para los Carabineros de Chile;

b) Para organizar la lucha contra la enfermedad se crea el Servicio de Salud del Seguro de Enfermedad a fin de dar cumplimiento al seguro obligatorio contra dicho riesgo establecido en las leyes de Seguro Obligatorio de obreros, empleados públicos, empleados particulares, del personal ferroviario y, también, al establecido para las familias de

los imponentes y pensionados de las Cajas de las Fuerzas de la Defensa Nacional y de los Carabineros de Chile.

Además, este mismo Servicio de Salud tendrá a su cargo las funciones de asistencia social encomendadas a la Junta Central de Beneficencia y Asistencia Social y Juntas Locales.

*Directiva técnica
y funcional.*

El Servicio de Salud será dirigido por un Consejo de carácter técnico.

La organización técnica será funcional y comprenderá, por lo menos, las siguientes actividades fundamentales:

- 1.— Médico-quirúrgica;
- 2.— Madre y Niño;
- 3.— Venereológica;
- 4.— Tisiológica;
- 5.— Cancerológica;
- 6.— Medicina del Trabajo;
- 7.— Invalidez;
- 8.— Bio-estadística;
- 9.— Educación Sanitaria;
- 10.— Farmacia;
- 11.— Odontológica;
- 12.— Laboratorios.

El financiamiento del Servicio de Salud se hará con la cuota actuarial correspondiente de cada una de las Cajas de Previsión enumeradas y con las entradas de la Beneficencia Pública.

El servicio de pensiones de invalidez, vejez, viudedad, orfandad y de jubilaciones será hecho por cada una de las cajas para sus respectivos imponentes, y

c) Como función sanitaria pura la Ameal propicia:

1.— Que se mantenga un organismo estatal que tenga a su cargo la referida función sanitaria y que aplique las disposiciones contenidas en el Código Sanitario que a esta función se refieren.

2.— Que se establezcan como funciones sanitarias puras las siguientes:

- a) La profilaxis contra las enfermedades infecto-contagiosas;
- b) La profilaxis sanitaria internacional;
- c) El saneamiento urbano y rural;
- d) La higiene industrial;
- e) La policía sanitaria, incluyendo en ella:

I.— El control de los productos medicinales y farmacéuticos.

II.— El control de alimentos.

III.— La policía mortuoria.

IV.— El ejercicio de la medicina y profesiones similares.

V.— El control de la prostitución.

- f) La educación y propaganda sanitaria;
- g) La demografía y bio-estadística;
- h) La higiene escolar;
- i) Los institutos de Higiene y Bacteriología.

3.— Que el saneamiento urbano y rural sea función del Estado, financiada por la Municipalidad correspondiente.

El señor Ministro de Salubridad, Previsión y Asistencia Social, Dr. Don Salvador Allende G., compenetrado de la importancia del plan aprobado por la Amech y con el propósito de realizarlo, ha designado una comisión que está estudiando la reforma de las leyes de Seguro Obligatorio, de Accidentes del Trabajo y del Servicio de Salud del Seguro de Enfermedad, que ha tomado como base para su labor el proyecto del Departamento de Previsión Social, aprobado por la Amech. Asimismo, la comisión ha estudiado el proyecto de dicho Departamento de Previsión Social que da a éste las facultades necesarias para el mejor cumplimiento de sus funciones.

Estudios del Departamento de Prev. Soc. son la base de las comisiones.

Facultades necesarias al Departamento de Previsión Social.

Además, ha designado comisiones para el estudio de las reformas de las leyes de la Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, de la de Empleados Particulares y de la de los Carabineros de Chile.

Solución racional del problema sanitario.

La aplicación de este programa es el único procedimiento inmediato y progresivo que puede conducirnos a la solución racional del grave problema sanitario que afecta a nuestro país.

El seguro social en contacto orgánico con la masa trabajadora es la herramienta más adecuada.

La simple exposición del planteamiento del problema sanitario y su solución a través de las instituciones de previsión social es suficientemente claro y preciso para comprender que el Seguro Social, en contacto es-

Aprovechamiento de recursos y del personal técnico.

Organización científica.

Comprende a toda la población y permite extinguir la indigencia.

Da poder consumidor al incapacitado.

Permite recuperar a enfermos e inválidos.

La más completa protección de la salud de la familia.

trecho con las masas trabajadoras, es el procedimiento más racional y que permite el aprovechamiento integral de los recursos económicos, del armamento sanitario y del personal médico y auxiliar a la vez que de una organización científica a los servicios de Salud Pública de la Nación.

Este plan que comprende a casi toda la población del país y tiende, en consecuencia a extinguir la indigencia, se propone realizar, por una parte, una más justa distribución de la riqueza, da poder consumidor al trabajador incapacitado para obtener los medios económicos necesarios para su subsistencia y procura recuperar para la economía nacional a los enfermos y a los inválidos; y por otra, crear una más amplia y completa organización de los servicios de protección de la salud, que se extienden a las familias y, especialmente, al niño, representante de las energías en formación de la masa trabajadora del porvenir.

