

## EL SEGURO OBLIGATORIO CONTRA ENFERMEDADES E INVALIDEZ

Por el doctor *Gustavo Gómez Hurtado*.

Jefe de la lucha contra la tuberculosis en Colombia.

No es desconocido este importante tema médico-social entre los colegas federados. Algunas publicaciones de "Heraldo Médico", entre otras, el interesante artículo del doctor Fidel Torres León, publicado en este mismo órgano en agosto de 1940, nos han traído interesantes puntos de discusión al respecto, pero parece que no despertaron más que un entusiasmo momentáneo. Sin embargo, a las medidas de solidaridad social frente a los enemigos eternos del hombre: la Enfermedad, la Invalidez y la Muerte, han tenido necesidad de recurrir los pueblos más ricos y más cultos del mundo. Es tiempo de que los médicos colombianos, como guardianes de la salud y del porvenir fisiológico de la raza, nos encarguemos de plantear estos problemas al Estado y a la opinión pública.

Es verdad que el Estado Colombiano ha venido preocupándose de problemas higiénico-sociales que no vacilamos en considerar como infinitamente superiores a sus posibilidades económicas. No es concebible que el Estado asuma abiertamente, sin otro recurso económico que las débiles partidas que su presupuesto de gastos puede destinar a la Higiene y Asistencia Social, la lucha contra las numerosas endemias y epidemias que azotan al país y que pueda encargarse, además, sin organización económica en la cual coopere obligatoriamente con empleados, obreros y patronos, de los formidables gastos que demanda esta Asistencia para los asalariados. Es por igual una consideración de Justicia Distributiva y de buen sentido lo que nos obliga a insistir sobre asunto de tanta importancia.

Debemos preguntarnos ante todo, si es posible considerar como afortunados los ensayos que se han llevado a cabo de manera parcial por entidades nacionales, departamentales, municipales y por empresas privadas, para la práctica de las prestaciones sociales entre sus empleados. Es posible afirmar que por lo menos se tiene como aceptado y reconocido un principio fundamental: la obligación de Asistencia Social a los trabajadores y empleados, el derecho que tienen a servicios médicos o quirúrgicos en caso de enfermedad e invalidez adquiridas en el ejercicio de sus profesiones,

aunque no se haya considerado todavía LA OBLIGACION QUE TIENEN LOS BENEFICIADOS DE CONTRIBUIR AL ESTABLECIMIENTO DE LOS BENEFICIOS COMUNES EN FORMA EQUITATIVA PERO INELUDIBLE.

Ese principio se ha practicado y se practica con éxito y lo extraordinario es que se practica con aportes unilaterales o con aportes colectivos mínimos por parte de los beneficiarios. La consideración de que las Cajas de Previsión Social de los municipios, departamentos y empresas privadas haya podido sostenerse sin unificación y, por lo tanto, con estatutos, cuotas y beneficios diferentes entre sí, basta para creer que, extendiéndose estas medidas a todos los asalariados del país sin excepción, se logrará crear un formidable organismo de apoyo mutuo, capaz por sí solo de disminuir considerablemente el elevado porcentaje de indigencia, de terminar con el ejercicio ilegal de la Medicina y la Odontología, de prestar ayuda eficaz a los asegurados en caso de enfermedad e invalidez, por pobre que sea su condición económica, distribuyendo equitativamente trabajo suficiente e iguales oportunidades para todos los médicos y cirujanos idóneos del país y aligerando considerablemente la pesada carga que se ha impuesto el Estado.

Nos encontramos en materia de prestaciones sociales al nivel de los países europeos en 1898, cuando en muchos de ellos se reconocieron los derechos de Enfermedad Profesional y Accidentes de trabajo para los asalariados, considerando al obrero como víctima y obligando al patrono (Estado o entidad privada) a reconocerse responsable en un 50 por 100 de la indemnización que por accidente o enfermedad profesional daba derecho a aquél. El reconocimiento legal de otros derechos y obligaciones de los asalariados es la base para el establecimiento del Seguro Social. Tales derechos y obligaciones tienen que imponerse dentro de una colectividad democrática y hacerse su práctica obligatoria para todos los asalariados. Sus modalidades de aplicación dentro de nuestra legislación no son de nuestra competencia, pero para insistir en ello, nos basta a los médicos el simple principio de justicia distributiva. Esta preocupación ha existido dentro del gremio médico, especialmente desde que el ejercicio de la profesión ha tendido a socializarse y su logro será una defensa real, tanto para los asalariados como para todos los profesionales del país.

Sin duda, entre nosotros el Seguro Social obligatorio no podrá llevarse a efecto sino con el concurso de las masas de obreros y empleados de las ciudades que cuentan con más de 50.000 habitantes, por considerarse poco organizado el trabajo en las poblaciones que no cuentan con industrias o empresas capaces de asegurar la subsistencia de la mayoría de los asalariados de su vecindad. Pero todos los proletarios del país que cuenten con un sueldo más o me-

nos fijo, al servicio de una entidad responsable, podrán incluirse en el Seguro, porque será esta entidad la encargada de cubrir a la Caja las cuotas correspondientes. Quedarían por fuera del Seguro numerosos grupos de obreros y campesinos que devengan salarios mínimos y que por tal razón pueden asimilarse a las masas de cesantes o semicesantes de los países industriales.

De todas maneras, los aportes del Estado, de los patronos y de los asalariados para la formación de un fuerte fondo común capaz de asegurar los gastos de enfermedad e invalidez para el 60 a 80 por ciento de los trabajadores y empleados de Colombia es cosa fácilmente realizable, aunque su práctica pueda tropezar con pequeños problemas de orden técnico desconocidos para nosotros. La experiencia de los países que han implantado la ley de Seguro Social obligatorio sería aprovechada ventajosamente por nuestra legislación y por nuestros mecanismos administrativos. Lo importante es comenzar y comenzar poniendo en práctica elementales normas de justicia, entre otras el derecho sagrado que tiene cada individuo de escoger libremente su médico y cada médico de ser escogido libremente para la prestación de sus servicios profesionales.

Entre las innumerables ventajas que tiene el Seguro Médico obligatorio para cada una de las partes interesadas, señalemos las siguientes:

*Ventajas para el asegurado:* Atención médico-quirúrgica y servicios farmacéuticos hasta la curación de su enfermedad o la consolidación (en el sentido social y legal) de sus lesiones, sin perjuicio de beneficiar de las demás prestaciones sociales vigentes. Derecho de libre escogencia del práctico. Servicios asegurados en caso de insolvencia del patrono.

*Ventajas para el patrono (Estado o entidad privada):* Limitación de honorarios que debe pagar por servicios médicos o quirúrgicos de sus empleados. Derecho de control, por médicos de la Caja de Seguros o por médico nombrado por el patrono mismo, sobre el beneficiario durante su enfermedad o sobre el médico tratante, en caso de duda en la demasiada complacencia que éste pueda tener eventualmente en la certificación legal de sus servicios técnicos, en beneficio del asegurado que requiere sus cuidados.

*Ventajas para el médico tratante:* Derecho a ser escogido con entera libertad por el asegurado. Tarifa médica estipulada por acuerdo entre la Federación u otro organismo gremial y las cajas de Seguro Social. (A este respecto no está por demás recordar a los colegas que tenemos la Federación Médica Colombiana, que podría encargarse de amparar legalmente los intereses profesionales en los contratos que se efectúen con las Cajas de Seguro Social, asegurando el control de títulos, y la responsabilidad de los servicios prestados). Usufructo garantizado de todas las normas que la

Deontología impone entre colegas y en particular entre médicos tratantes y médicos contralores. Derecho de acción legal en caso de incumplimiento en el pago de los servicios profesionales. (La Caja es directamente responsable a la Federación).

*Ventajas generales para la Sociedad y para el Estado:* Organización técnica de la Asistencia médico-social obligatoria, con la cooperación económica, prácticamente insensible, de todos los ciudadanos que se benefician del Seguro.

Lucha contra la indigencia en general y contra la indigencia ilícita, especialmente por la separación estricta entre verdaderos indigentes e individuos que pasan por tales en Colombia, aun devengando salarios suficientes para el pago del Seguro. Actualmente pueden catalogarse como indigentes en nuestro país todos los asalariados; empleados y obreros, que beneficiando de las prestaciones médico-sociales existentes no contribuyen en manera alguna al sostenimiento de tales beneficios comunes. La implantación del "carnet o cédula social" de manera obligatoria, en la cual se indique la categoría económica del individuo de acuerdo con su declaración de renta, facilitaría la aplicación de tales medidas como lo ha propuesto con acierto el doctor Benjamín Otálora.

Ampliación y práctica del concepto democrático de "iguales oportunidades para todos los ciudadanos", sobre todo en el ejercicio de profesiones liberales como la Medicina y la Odontología.

Lucha eficaz contra el ejercicio ilegal de tales profesiones, mediante el control estricto sobre la idoneidad de los profesionales que se inscriben en la Caja de Seguro Social, por el organismo federativo médico.

Apoyo de valor incalculable a la lucha contra enfermedades sociales, endemias y epidemias emprendida por el Estado.

En resumen, limitación rigurosa del concepto y de la práctica de la Asistencia Social gratuita, a las clases verdaderamente indigentes del país, y, en consecuencia, desarrollo ilimitado de los servicios asistenciales para los asegurados: Clínicas, Hospitales, Sanatorios Preventorios, etc. Elevación de "standard" de vida del proletariado, comenzando por la importante reforma educativa que traen consigo el ahorro y la previsión obligatoria para casos de enfermedad e invalidez. — (Tomado de "Heraldo Médico". — Año III, Número 37).