

Observaciones sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

Por el Prof Agr. GUILLERMO SARMIENTO LOPEZ, M. D.

Síntesis histórica

En los tiempos antiguos no existía ley ni disposición alguna de carácter social que favoreciera a los trabajadores incapacitados por enfermedad o por accidente, por tanto, eran tratados como esclavos o considerados como animales.

Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales eran casi desconocidas antes de la introducción de la maquinaria en la industria, por lo cual no existía el derecho a indemnización por concepto de daños que sufriera el trabajador en el desempeño de sus labores. Solamente se conocen los edictos de Rotari (año 645 de la era cristiana) lanzados en Italia con el fin de reparar los accidentes de los obreros de la construcción y después, en la época del Renacimiento, algunas publicaciones que hablan de ciertas enfermedades de los trabajadores (Ellemborg 1473, Paracelso 1493-1541).

Ya en la edad media la industria comenzó a tomar cierta importancia y dada la escasez de brazos, se vio obligado el patrón por fuerza de las circunstancias a prestar ayuda económica a los trabajadores incapacitados por una u otra causa.

Los accidentes sucedidos en las industrias no se consideraban como de trabajo, por no conocerse el peligro que envolvía el empleo de la maquinaria.

En el siglo XVII y a principios del XVIII un médico italiano, Ramazzini habla del perjuicio que ocasionan ciertos trabajos en el organismo del individuo, produciendo alteraciones anatómicas y funcionales.

Solamente a fines del siglo XVIII y a principios del XIX con la

producción en masa, con el aumento del número de obreros y con la falta de protección, empezaron los accidentes de trabajo a hacerse notorios.

En un principio las consecuencias del accidente, tales como tratamiento y pérdida del salario, recaían en su totalidad sobre el trabajador, al menos que el patrón obrando con sentimientos nobles o impulsado por la necesidad de los servicios del obrero, lo auxiliara en su desgracia.

Los gobiernos permanecían indiferentes ante esta necesidad social y no habían tomado medida alguna tendiente a favorecer a los trabajadores lesionados en accidentes de trabajo. La primera iniciativa fue tomada por los mismos trabajadores en el siglo XVIII, cuando los obreros de las minas y los tripulantes de los barcos formaron asociaciones de seguro mutuo para su propia protección. De tal modo que las pérdidas económicas por incapacidad de unos pocos, eran divididas entre todos, logrando así, cierto bienestar económico y haciendo más llevadera la carga producida por el desamparo.

En el año de 1813, el Gobierno Francés dictó el primer decreto que protegía a los trabajadores y por medio del cual, los empresarios estaban obligados a suministrar tratamiento médico-quirúrgico y medicamentos a los obreros que sufrieran accidentes de trabajo.

Después, en todos los países se han dictado infinidad de disposiciones con miras a obtener la protección de la salud del trabajador y las que existen actualmente, constituyen el resultado de un proceso social que viene evolucionando desde hace muchos años y que continuará avanzando a medida que las industrias adquieran mayor desarrollo y el factor humano lo exija.

Casi todas las disposiciones encaminadas a resolver estos problemas sociales adolecían de algunos vacíos que permitían a algunos patrones poco escrupulosos, burlarlas en parte o en su totalidad.

Entre los muchos sistemas empleados para poder el trabajador obtener un auxilio o una indemnización por accidente, merece recordar los siguientes: El probar que el culpable del accidente era el patrón en virtud de las circunstancias; sistema, que reducía a un minimum las probabilidades de obtener éxito. Otro que consistía en que el obrero probara únicamente el accidente; pero si el patrón comprobaba no haber tenido culpa alguna en su producción, tampoco había lugar a indemnización o a auxilio. En otros, se comprometía el patrón a garantizar la vida y la salud del trabajador; pero si éste comprobaba en caso de accidente haber cumplido con esta obligación, no había tampoco lugar a indemnización.

Como se ve, todos estos sistemas adolecían de defectos que permitían ser burlados fácilmente, y si no, los patronos alegaban negligencia de parte del trabajador, factor al cual se le daba mucha importancia en los juicios que terminaban generalmente por absolver al patrón, ya que era muy difícil demostrar la culpabilidad de éste.

Con el aumento del número de accidentes, y con la convicción de que la industria misma era la responsable de los accidentes de trabajo y de las pérdidas económicas que éstas traían consigo, se llegó a establecer como factor legal para el pago del auxilio y de indemnizaciones el de riesgo profesional que existe en toda industria, de tal modo que el accidente que se suceda es la consecuencia propia e inevitable de ésta y cuya carga debe ser llevada por la persona o personas que se benefician de la labor productiva. Saleilles, uno de los precursores de esta doctrina dice: "El riesgo profesional es el fundamento de la obligación que pesa sobre el industrial: el individuo que agrupa en torno de sí otras actividades, que se rodea de obreros y de máquinas, crea un organismo cuyo funcionamiento no se produce sin frotamientos y que puede causar perjuicios, abstracción hecha de toda falta a cargo del que lo dirige. Estos perjuicios, estos accidentes inevitables que constituyen los peligros inherentes a la empresa, que no tienen otra causa que el desarrollo en una dirección lícita de la actividad humana, constituyen precisamente en su conjunto el riesgo profesional".

Entre nosotros como protección a los trabajadores en los siglos pasados, solamente se tiene el dato, que en la recopilación de las Leyes de Indias figura la protección al trabajo infantil y a la mujer embarazada. Se citan también algunas medidas encaminadas a proteger la salud de los trabajadores, a prohibir el trabajo en climas insalubres, se ordena la fundación de hospitales y se impone la obligación de curar a los obreros enfermos o accidentados.

Por lo demás, la primera medida que ha tenido valor práctico en el sentido de proteger a los trabajadores víctimas de los accidentes de trabajo es la Ley 57 de 1915 (noviembre 15) sobre reparaciones por accidentes de trabajo. En el año de 1942, el Departamento Nacional del Trabajo elaboró una Tabla de Valuación de Incapacidades por Accidentes, en la cual figuran algunas de las lesiones producidas por accidentes valoradas en porcentajes. En el año de 1945 hay una verdadera revolución de las disposiciones sociales, con motivo de la expedición de la Ley 6ª, que modifica las medidas vigentes hasta entonces sobre accidentes de trabajo y habla por primera vez sobre la protección

para las enfermedades profesionales. Fuera de esto, ha habido varias Leyes especiales tendientes a proteger a determinados gremios, tales como petroleros, obreros de la construcción, trabajadores de las minas, etc.

Causas de los accidentes de trabajo

Como se sabe, todas las industrias encierran en mayor o menor grado, cierto peligro latente que puede producir en un momento dado y gracias a circunstancias favorables, difíciles de prever o evitar, el accidente de trabajo.

Pero si bien es cierto que la industria misma predispone a los accidentes, también es cierto y así lo ha demostrado la experiencia, que muchos de los que se suceden en nuestro medio, se deben a causas distintas del riesgo que lleva en sí todo trabajo mecanizado.

Entre los muchos factores de índole diferente que aumentan la proporción de los accidentes entre los trabajadores colombianos, citamos a continuación aquellos que consideramos más importantes. La poca o ninguna atención que ponen algunos individuos al trabajo que están desarrollando; la falta de vocación para desempeñar ciertos oficios o profesiones, debida a la poca importancia que se le da a la selección profesional; locales y elementos de trabajo impropios o defectuosos; negligencia o indisciplina en el uso de los aparatos de protección y maquinarias mal instaladas o sin protección.

También es notoria la frecuencia con que se producen accidentes en aquellas industrias en las cuales se emplean menores para trabajos que requieren individuos conscientes de sus actos y que por lo tanto deben gozar de un sistema nervioso completamente organizado.

Como factores importantes y que no deben pasar inadvertidos, contra los cuales debe lucharse para prevenir el aumento de los accidentes de trabajo, ya que intervienen de un modo más o menos directo en su producción, debemos recordar: la falta de selección profesional, la falta de propaganda de prevención en los establecimientos industriales, la poca o ninguna educación de los obreros, las deficiencias funcionales u orgánicas en aquellas personas cuyo trabajo requiere una absoluta integridad anatómica y funcional, y por último uno, al cual no se le ha dado la importancia que merece y que nosotros consideramos como primordial, es la fatiga. Cualquiera que sea la modalidad con que se presente, aguda o crónica, física o mental, trae como consecuencias fatales, la obnubilación de la inteligencia, la disminución de la atención y de la memoria, el agotamiento del poder creador, la pereza o la incoordinación de los movimientos y de las ideas y la falta de

reacción al estímulo. Sin temor a pecar por exageración, podemos decir que muchos de los accidentes de trabajo tienen por origen la fatiga y así nos lo demuestra la frecuencia con que se presentan al final de la jornada, momento en el cual el individuo se halla bajo su influencia nociva.

Consideramos conveniente tener en cuenta en lo que a fatiga se refiere, que cualquiera que sea la naturaleza del trabajo que se ejecuta, ya sea éste físico o mental, produce en el sistema nervioso del individuo un estado de desgaste y de intoxicación que dificulta el desarrollo normal de su labor. De ahí, que sea errada y contraproducente la creencia de que para descansar de la fatiga física debe apelarse al trabajo intelectual, o viceversa.

Definición e interpretación del accidente de trabajo

Accidente de trabajo según Reclus: "Es un hecho imprevisto y repentino, que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo, y que determina en el organismo una lesión o una perturbación funcional permanente o pasajera".

En esta definición se han basado los legisladores de muchos países para dar la que convenga a cada cual y ésta queda establecida como artículo de la Ley. En tales circunstancias la definición de accidente de trabajo, corresponde al artículo de la ley misma.

Nerio Rojas al hablar de accidente de trabajo en su tratado de Medicina Legal, dice: "Accidente es pues, la violencia externa o interna producida por un hecho anormal vinculado al trabajo y causante de su estado patológico".

La legislación colombiana vigente en la actualidad, dice lo siguiente al referirse al accidente de trabajo: "Para estos efectos se entiende por accidente de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional que afecte al trabajador en forma transitoria, permanente o definitiva, motivada por un hecho imprevisto y repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, siempre que la lesión o perturbación no sea provocada deliberadamente, o por falta grave o intencional de la víctima". (Artículo 12, ordinal a) de la Ley 6ª de 1945).

En nuestro concepto, en el mencionado artículo ha sido mal interpretada la palabra accidente, ya que ésta corresponde a la causa productora de las lesiones (caída, golpe, compresión, etc.), y no a las lesiones mismas (fractura, luxación, etc.), las cuales deben llamarse lesiones accidentales o lesiones por accidente de trabajo.

A este respecto, la definición de la Ley 57 de 1915 no deja nada que desear, ya que da el verdadero significado a la palabra accidente,

al decir: "entiéndese por accidente de trabajo un suceso imprevisto y repentino sobrevenido por causa y con ocasión del trabajo y que produce en el organismo de quien ejecuta un trabajo por cuenta ajena, una lesión o perturbación funcional..."; de este modo especificaba que el accidente era el suceso y no la lesión consecuencia del accidente.

Desde el punto de vista médico-legal, conviene advertir que la definición abarca algunos caracteres que permiten diferenciar el accidente de trabajo de la enfermedad profesional; tales son los de producir lesiones o perturbaciones funcionales de un modo imprevisto y repentino, no como sucede en las enfermedades profesionales cuya característica especial es la de hacerse aparente después de que el factor morboso ha obrado sobre el organismo durante un tiempo más o menos largo y por acción lenta y disimulada. Al decir el legislador, lesión orgánica o perturbación funcional, parece que ha querido cobijar las consecuencias inmediatas y mediatas del accidente o en otras palabras, las lesiones accidentales y sus consecuencias.

En relación con esto, conviene saber que por perturbación funcional se entiende la limitación o la supresión de una función y constituye la secuela que puede dejar una lesión accidental una vez reparada, o mejor dicho, se refiere a las consecuencias mediatas del accidente de trabajo.

Lesión en términos médico-legales es la consecuencia directa o inmediata del accidente y tal es el significado que le dan los distintos autores. Por ejemplo, Nerio Rojas dice: "En medicina se entiende por lesión una destrucción o alteración en la anatomía de un órgano; ya sea por un proceso patológico o por un traumatismo, pero en este último caso cuando hay sección de tejidos, se usa sobre todo el término de herida". El profesor Lombana Barreneche, al referirse a las lesiones, decía: "La lesión es cualquier daño o detrimento corporal, accidental y de causa externa o interna en la continuidad de los órganos o en sus relaciones y en la textura y estructura de los tejidos; *la lesión por su misma naturaleza es transitoria*; es la primera fase de la enfermedad pero no es la enfermedad; es un proceso mórbido, que puede terminar sin *consecuencias* ulteriores o evolucionar, haciendo aparecer alteraciones secundarias".

En el sentido jurídico, la palabra lesión tiene un significado más amplio pues éste implica, toda alteración anatómica o perturbación funcional de origen violento o externo.

Dice la definición de accidente en una de sus partes: "que afecte al trabajador en forma transitoria, permanente o definitiva". Enten-

demos, al decir que afecte, que el legislador no quiere referirse exclusivamente a la incapacidad laboral del individuo, sino que le da una aceptación más extensa, con el objeto de dejar incluida en esta forma toda lesión o impedimento que aunque no incapacita, interesa el cuerpo o la salud del trabajador y que debe ser indemnizada de acuerdo con el espíritu de la Ley. De otro modo resultaría injusto, que impedimentos o invalideces que no repercutan sobre la capacidad laboral del trabajador, quedaran sin retribución, aunque fueran muy notorias e influyeran de modo especial sobre la vida del individuo como miembro de la sociedad.

En cuanto a las demás partes de la definición, solamente tienen interés desde el punto de vista jurídico y no contemplan ningún aspecto de orden médico.

Incapacidades e indemnizaciones

Hasta ahora hemos visto qué entiende nuestra Legislación por accidente de trabajo; nos falta ver cómo protege al trabajador que lo sufre.

El artículo 12 de la Ley 6ª de 1945, dice en otro de sus apartes: "Las indemnizaciones por accidentes de trabajo en proporción al *daño* sufrido y de conformidad con la Tabla de Valuaciones que el Gobierno promulgue, hasta por el equivalente del salario en dos años, además de la asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y hospitalaria a que haya lugar, y las dos terceras partes del salario mientras tal asistencia sea obligatoria, sin pasar de seis meses". Esta última parte fue modificada por el artículo 4º de la Ley 64 de 1946, así: "... la asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y hospitalaria a que haya lugar. Además el salario completo, hasta por seis meses".

Si analizamos estos apartes del artículo vemos que la palabra "daño" tiene un sentido genérico y no se refiere a la lesión que incapacita, sino a cualquier otra alteración de orden funcional o estético, que sin dificultar la labor del individuo, sí modifica la integridad o la armonía de alguna de las partes del cuerpo o interesa su fisiología. De ahí que las deformidades, desfiguraciones, impotencias (coendi o generandi), etc., consecutivas a lesiones producidas en accidente de trabajo, deban ser indemnizadas.

Pero en tratándose de indemnizaciones, es conveniente recalcar sobre la importancia que hay en conocer detenidamente las clases de incapacidades que pueden presentarse y sus diversas interpretaciones, ya que vienen a constituir el fundamento para dar unos auxilios o para fijar una indemnización.

El diccionario de la Real Academia de la Lengua, dice: "Incapacidad: Falta de capacidad para hacer, recibir o aprender una cosa".

En Medicina Legal, se entiende como incapacidad general para el trabajo, un estado de inferioridad manifiesta para ejecutar un trabajo corporal, cualquiera que éste sea. Este es el concepto que debe tenerse en cuenta para fijar la incapacidad de un individuo que ha sido lesionado en un acto criminoso y aplicable en algunos casos especiales de accidente de trabajo. En cambio, cuando se trata de una reclamación civil o de lesiones sufridas en accidente de trabajo, consideramos que el perito debe tener en cuenta al dar su concepto, la incapacidad profesional, entendiéndose como tal, el estado de inferioridad o de imposibilidad para ejecutar un trabajo en particular, que se considera como el habitual o profesional. Es decir, se refiere al estado de inhabilidad en que queda el individuo para reasumir el trabajo o los trabajos que le son propios, debido a la impotencia causada como consecuencia del accidente.

Algunos dan a la incapacidad laboral el significado de invalidez, considerándola como la disminución de la aptitud física, resultante del accidente, y atribuyen a todo trabajador para tal efecto un ciento por ciento de integridad anatómica y funcional, sin tener en cuenta la reacción individual al accidente, ni el factor edad, etc.

Hasta ahora, poca es la importancia que le dan aquí los funcionarios del trabajo al factor profesional y podríamos decir que únicamente tienen en cuenta al fallar los asuntos relacionados con estos casos, la incapacidad general para toda ocupación u oficio. Así se ve la misma indemnización para un individuo que ha perdido un dedo, pérdida que repercute definitivamente sobre su vida, ya que lo obliga a cambiar de profesión por serle éste de importancia vital, que la que recibe otro individuo por el mismo dedo y quien no tiene oficio o profesión determinada, que cambia de trabajo según las circunstancias y en quien la pérdida del dedo no tiene repercusiones tan funestas.

Es regla considerar entre nosotros tres clases de incapacidad: temporal, permanente parcial y permanente total. Convendría, en bien de la justicia, dividir esta última en dos: incapacidad permanente total para la profesión que desempeñaba el individuo y en la cual tiene cierto grado de preparación, e incapacidad permanente total para toda ocupación u oficio, que corresponde al estado de invalidez absoluta, y que es más grave que la anterior.

En algunos países consideran la incapacidad temporal bajo dos aspectos: parcial y total. Como incapacidad parcial temporal interpretan aquel estado de impedimento en que se halla el individuo para

desempeñar el oficio que le es propio o habitual, pero no para realizar uno diferente, pues éste puede no requerir el uso de la parte o región afectada por el accidente.

Desde el punto de vista médico, la incapacidad temporal corresponde al tiempo que demoran las lesiones en repararse con o sin consecuencias definitivas, o sea, en otras palabras al tiempo que dure el tratamiento, y que termina cuando éste se considera innecesario por no esperarse ninguna reacción favorable. Desde el punto de vista jurídico, fuera del tiempo anterior se tiene en cuenta el de la convalescencia, es decir, hasta que el obrero se encuentra en las condiciones de salud necesarias para reanudar sus labores.

Es al médico tratante del accidente a quien corresponde fijar la incapacidad temporal, ya que solamente él por medio de la observación continua y metódica, podrá conceptuar sobre la duración aproximada de ésta al comenzar el tratamiento, y la duración real de la incapacidad temporal una vez terminado éste. No es fácil y consideramos imposible, que el médico con un solo examen pueda conceptuar de modo definitivo sobre la duración de la incapacidad temporal como algunos pretenden; para esto es necesario no uno sino varios exámenes practicados periódicamente. Aún en este caso, la incapacidad temporal fijada puede no estar de acuerdo con la realidad, pues como decía un autor, en la fijación de ésta, interviene en cierto modo la buena fe del trabajador.

¿Toda lesión consecutiva a un accidente de trabajo por mínima que sea produce incapacidad temporal? La ley al hablar de auxilios por daños en accidente de trabajo dice: "Además el salario completo hasta por seis (6) meses". Como se ve, este auxilio se refiere a la incapacidad temporal; pero es lo cierto que no fija condición alguna para recibirlo. En nuestro criterio falta por aclarar si se trata de auxilios que deba recibir el trabajador, únicamente en el caso de estar comprobada la incapacidad para el trabajo ya que en su forma actual puede interpretarse de dos maneras: o que el obrero no debe trabajar por mínimas que sean sus lesiones mientras éstas no se hayan reparado, aunque pueda hacerlo, o solamente se refiere a los casos en que la naturaleza de las lesiones sea tal que no deba seguir trabajando.

Creemos que la segunda interpretación es la que debe tenerse en cuenta, ya que de otro modo sería difícil comprender cómo individuos que sufran lesiones insignificantes en un accidente, sin repercusión alguna sobre su actividad laboral ni sobre su salud futura, queden autorizados por este hecho a dejar el trabajo y a dedicarse al ocio remunerado.

Claro está, que si esta pequeña lesión puede ser agravada por el trabajo a juicio del médico, debe considerarse al trabajador incapacitado temporalmente. Estas y muchas otras circunstancias debe tener en cuenta el médico de la empresa al fijar una incapacidad temporal.

Una vez terminada la incapacidad temporal, puede suceder una de tres cosas: 1º—El individuo puede reanudar sus labores, tal como lo hacía antes de sufrir las lesiones accidentales, por no quedarle consecuencia alguna, y entonces se dice que no le queda disminuída la capacidad para trabajar. 2º El individuo queda con una mengua de su aptitud para el trabajo por perturbaciones o alteraciones dejadas por las lesiones una vez reparadas, que es de carácter definitivo y repercute directamente sobre su porvenir económico y entonces tenemos la incapacidad permanente parcial. 3º El individuo queda de por vida imposibilitado para todo trabajo industrial útil y en este caso se dice que le queda una incapacidad permanente total.

Estas dos últimas circunstancias son las que tiene en cuenta la Ley para ordenar el pago de una indemnización, indemnización que en ningún caso podrá ser mayor de dos años de salario, límite máximo que contempla.

Para fijar las indemnizaciones por incapacidades de carácter permanente, se ha aconsejado entre otros, el método de las escalas cuyo tipo es la francesa y en la cual figuran las alteraciones o perturbaciones consecutivas al accidente valoradas en porcentajes de acuerdo con la disminución de la capacidad laboral, y para tal efecto considera que la eficacia del trabajo del individuo está representada o valorada por el salario que devenga. De éste modo al quedarle alguna invalidez, ésta repercutiría directamente sobre su salario por disminución de su capacidad laboral. El individuo antes del accidente se acepta que tiene una capacidad laboral de ciento por ciento, con relación a su salario. La primitiva escala francesa elaborada por Brouardel, quizá la más difundida, divide a los trabajadores en cuatro clases: Primera. Trabajadores jornaleros y mentales. Segunda. Trabajadores que usan exclusivamente las extremidades superiores. Tercera. Trabajadores que usan exclusivamente las extremidades inferiores. Cuarta. Trabajadores en arte. (Les accidents du travail, París, 1908).

The International Association of Industrial Accident Boards and Commissions, ha estudiado el problema de suministrar escalas de incapacidad uniforme, tratando de estandarizar el valor de las diferentes partes del cuerpo sin obtener resultados prácticos. Aconseja que al fijar la incapacidad se tenga en cuenta la edad, la clase de ocupación y las condiciones clínicas.

Moorhead dice que debe tenerse en cuenta, el resultado anatómico, el resultado funcional y el defecto físico.

Kessler es más amplio y dice que debe considerarse: reducción de la capacidad de salario, pérdida de la aptitud para una vocación especificada, pérdida estructural o impedimento (desventaja), defecto físico, facultad para conseguir empleo y pérdida funcional.

Aquí el Gobierno ha elaborado un Decreto-Tabla de Incapacidades por accidentes de trabajo, en la cual figuran distintos daños o perturbaciones indemnizables, graduadas desde las más insignificantes hasta aquellas que producen una incapacidad permanente absoluta para toda ocupación u oficio. Esta Tabla únicamente tiene en cuenta para efectos de la indemnización, la incapacidad general que produce la consecuencia dejada por las lesiones.

Sin embargo, en uno de los artículos del mismo Decreto-Tabla figura una autorización conferida a la Justicia del Trabajo, para aumentar la indemnización en algunos casos en los cuales la región afectada es de vital importancia para la profesión del accidentado (pérdida de uno o de varios dedos en un pianista, cirujano, etc.), tratando de este modo de subsanar en parte esta deficiencia de nuestras disposiciones. En nuestro concepto, este artículo es poco lo que ayuda a resolver el problema, ya que es muy estrecho el margen de dos (2) años de indemnización, que autoriza la Ley para dar cabida a todas las consecuencias y complicaciones que puede dejar un accidente de trabajo en la vida del individuo.

La Tabla a que nos referimos peca por muchos defectos y por ser incompleta; sólo sirve como modelo de orientación al médico perito, para conceptuar en algunos casos de incapacidad general para el trabajo. Quizá en lo futuro cuando exista un margen más amplio para fijar las indemnizaciones, pueda hacerse una Tabla mejor o seguir un método que contemple todas las circunstancias en que puede quedar un obrero después de haber sufrido un accidente de trabajo; por el momento consideramos inoficiosa cualquiera iniciativa en este sentido, dadas las condiciones actuales.

Como decíamos anteriormente, la Justicia del Trabajo tiene la facultad de aumentar las indemnizaciones fijadas en la Tabla en aquellos casos en los cuales el oficio o la profesión del individuo lesionado ha sufrido mengua apreciable por el daño recibido y después de haber conceptuado en tal sentido, los Médicos Legistas o los Médicos del Departamento Nacional del Trabajo.

Tal dictamen médico, se refiere en nuestro modo de pensar a la repercusión que tenga la alteración anatómica o funcional, sobre la

capacidad profesional u ocupacional del trabajador accidentado, y no sobre otras consideraciones de orden social, que son de competencia del funcionario que solicita el dictamen pericial.

Este funcionario deberá tener en cuenta al fijar la indemnización otros factores que repercuten directamente sobre la capacidad económica actual y futura del lesionado, como son, la edad, el grado de especialización de la profesión que tiene, la calidad de profesión, el factor moral, aspiraciones truncadas, etc. En este orden de ideas debe considerarse que un joven se adaptará mejor a las circunstancias que un anciano, que hay profesiones que requieren más años de estudio que otras, que hay individuos técnicos en su oficio y otros solamente ayudantes, que a un individuo de cierta cultura le queda más difícil adaptarse a otro oficio, etc.

La incapacidad permanente parcial es la más difícil de valorar, ya que es necesario considerar dos factores íntimamente unidos: la disminución real del valor del obrero como tal, y el límite de dicha disminución. Hablando de incapacidades profesionales dice R. G. Ormaechea: "Tratándose de esta clase de incapacidades, es imposible su determinación a priori. La variedad de profesiones y oficios es obstáculo casi insuperable para formular de antemano un cuadro, no ya completo, pero ni siquiera aproximado al número extraordinario de ocupaciones normales, cada una de las cuales exige una calificación distinta. Además, sería imposible precisar por adelantado dónde empezaría la incapacidad absoluta profesional y dónde la relativa, conceptos que sólo pueden formarse con exactitud examinando cada caso concreto... En el caso del obrero cajista, la lesión funcional de un dedo lo separará del oficio; mas, si el tipógrafo estuviese al servicio de una máquina de componer, podrá seguir en ella, aun después de aquella lesión, que sólo le dificultaría el trabajo hasta adquirir el hábito de su defecto".

¿Al fijar los daños y por ende las indemnizaciones, debe tenerse en cuenta el estado anterior de salud y las complicaciones? En nuestro criterio los factores patológicos pre-existentes o sobrevivientes que agravan las lesiones, no deben tenerse en cuenta al fijar las consecuencias del accidente y por lo tanto, el trabajador tiene derecho a la indemnización por todo el daño sufrido, siempre y cuando que se halle demostrado que el accidente fue el factor determinante. Esta tesis, ha sido aceptada en países como Francia, Alemania, Italia y Argentina. Esta misma doctrina debe tenerse en cuenta cuando la complicación patológica sobreviene a las lesiones accidentales y se demuestra la relación directa que existe entre ésta y el accidente de trabajo sufrido.

Balthazard dice: "Dos casos pueden presentarse, según, que el obrero esté atacado de una enfermedad o de una predisposición anterior al accidente o que exista una enfermedad pre-existente. En el primer caso, la diabetes, por ejemplo, puede imprimir una evolución desfavorable a una herida causada por un accidente de trabajo; todas las complicaciones que sobrevendrían no dejarán de ser imputadas a este accidente, sin el cual el obrero no hubiera sufrido ninguna reducción en su capacidad para el trabajo. En el segundo caso, la enfermedad pre-existente habrá producido ya una reducción del salario, y el salario ganado antes del accidente será, como lo dice la Corte de Casación, la medida de la capacidad profesional. Un tuerto pierde el ojo que le queda a raíz de un accidente; ¿se le considerará como atacado de una incapacidad parcial de un 30% correspondiente a la pérdida de un ojo? Evidentemente no: la reducción de la capacidad es de ciento por ciento (100%), correspondiente a la ceguera. Antes del accidente, el obrero, aunque tuerto, era apto para ganar un salario determinado, mientras que después ha quedado inapto para todo trabajo". (Précis de Medicine Légale).

Métodos que se emplean para el pago de las indemnizaciones por daños en accidente de trabajo.

Dos métodos son los más empleados en el mundo industrial para pagar las indemnizaciones por consecuencias de las lesiones sufridas en accidente de trabajo: indemnización en capital e indemnización en forma de renta.

La primera consiste, en dar al trabajador lesionado una vez fijada la incapacidad permanente que le queda, determinada suma de dinero pagada en un solo contado o en varios, según las circunstancias económicas del patrón. Una vez cubierta la suma en su totalidad, queda eximido el patrón de cualquier compromiso posterior con el obrero por concepto del accidente.

La segunda, o sea la indemnización en forma de renta consiste en pagar al accidentado cierta suma de dinero periódicamente, de por vida, o mientras le dure la incapacidad permanente.

Si tenemos en cuenta que la indemnización tiene por objeto resarcir al individuo de la pérdida de parte o de toda su capacidad laboral sufrida por consecuencia de las lesiones ocasionadas por el accidente, pérdida que está en relación directa con el salario del trabajador, es claro que es más conveniente para él la indemnización en forma de renta, ya que servirá para completar o reemplazar el salario que le ha

quedado disminuído o perdido en virtud de una incapacidad permanente parcial o total.

Sin embargo, en aquellos casos en los cuales la incapacidad permanente parcial es mínima y por lo tanto la indemnización, tal vez es más aconsejable darla en forma de capital, pues del otro modo la renta sería exigua y no ayudaría a resolver el problema al trabajador.

Entre nosotros en virtud de una circunstancia desfavorable como es la de estar limitado al monto de la indemnización a dos (2) años de salario, no es aplicable el método de renta sino el de capital y es éste el que se autoriza actualmente.

Este método, sobre todo en nuestro medio, no da el resultado favorable que es de esperarse, ya que nuestro pueblo no está acostumbrado a ahorrar, consume lo que produce y generalmente gasta más de lo que gana. La indemnización así recibida, desaparece en pocos días, el obrero queda en inferiores condiciones para conseguir trabajo y si lo consigue es con merma de su salario, lo cual repercute considerablemente sobre la economía de su hogar.

Este problema únicamente puede ser solucionado con un Seguro Social bien organizado, que contemple desde todo punto de vista la incapacidad sufrida por el trabajador y sobre todo las repercusiones que pueda acarrearle en el futuro. También habrá necesidad de estudiar un sistema que contemplando las diversas clases de incapacidad, permita valorar científicamente el alcance de las consecuencias dejadas por los accidentes.

Enfermedades profesionales

Las enfermedades profesionales únicamente a principios de este siglo han empezado a ser estudiadas y entre nosotros constituyen un tema de palpitante actualidad, ya que solamente el Congreso de 1945 las tuvo en cuenta para legislar en tal sentido.

Se consideran como enfermedades profesionales todas aquellas que se producen como una consecuencia forzosa de la clase de labor que desarrolla normalmente el trabajador y cuya aparición se espera como resultado más o menos seguro.

Nerio Rojas las define: "La enfermedad profesional es el estado patológico consecutivo a la acción reiterada y lenta de los elementos normales del trabajo".

Weichsel, dice: "La enfermedad profesional es una enfermedad que se produce por influjos dañinos repetidos durante largo tiempo. El estímulo dañino actúa repetida y solamente, sin dejar cada vez una alteración apreciable. Sólo la acumulación de estímulos acarrea el sín-

drome morboso. Esos estímulos sin embargo, deben haber actuado inmediatamente durante el ejercicio del trabajo profesional específico”.

Nuestra Legislación dice al hablar de enfermedades profesionales: “Para estos efectos, se entiende por enfermedad profesional un estado patológico que sobreviene como consecuencia obligada de la clase de trabajo que ha desempeñado el individuo, o del medio en que se haya visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos”. (Artículo 12, ordinal 6º de la Ley 6ª de 1945).

Como puede apreciarse por el texto de estas definiciones, siempre debe existir una estrecha relación entre el oficio o la profesión del individuo y la enfermedad que padece, para que pueda ser considerada como de carácter profesional; es decir, que haya una relación de causa a efecto.

La definición que da la Ley de enfermedad profesional es inobjetable y envuelve en sí un alto criterio de justicia social. Desafortunadamente más adelante en el mismo artículo hace una excepción que desvirtúa su fin y que peca directamente con la realidad en que vivimos, y que dice así: “Las enfermedades endémicas y epidémicas de la región sólo se considerarán como profesionales cuando se adquieran por los encargados de combatirlas en razón de su oficio”.

No acertamos a comprender cómo una Ley que se ha hecho para proteger la vida y la salud de los trabajadores, haya hecho excepción para dejar abandonados a una gran mayoría de éstos, como son todos aquellos que se dedican al cultivo y recolección de la principal riqueza del país, el café; que viven y mueren víctimas de los dos grandes flagelos que los azotan: la anemia tropical y el paludismo, enfermedades endémicas propias de las regiones en donde se produce el grano. De acuerdo con la definición que da la Ley, sobre enfermedad profesional, es forzoso el aceptar que éstas constituyen el tipo clásico de tal enfermedad, ya que la experiencia nos ha demostrado que son las consecuencias obligadas del medio en que les toca trabajar y determinadas por agentes biológicos.

¿Cómo es posible también, que en un país netamente tropical como el nuestro no se considere la anemia tropical como enfermedad de carácter profesional y en cambio Chile, país septentrional, sí tenga en cuenta esta enfermedad como profesional para los efectos de prestaciones sociales?

Ahora bien, en el caso de que estas enfermedades no pudieran aceptarse como la consecuencia obligada del medio en que les toca actuar a ciertos trabajadores, ¿por qué no se aceptan entonces como accidentales de trabajo?

A este respecto, dice Nerio Rojas: "No deben confundirse estos procesos con los de algunas enfermedades bien definidas y conocidas como independientes del trabajo, pero capaces de ser adquiridas en él, por un hecho anormal en un caso dado. Así por ejemplo, una afección de origen microbiano o parasitario cuya inoculación o infección se ha producido a causa del trabajo, como la peste bubónica o el paludismo. En estos hechos no se trata de una enfermedad profesional sino de una enfermedad adquirida por un accidente de trabajo".

Pero es el caso que en muchas regiones del país, el hecho anormal no es el que se adquiera el paludismo o la anemia tropical, sino el que no se adquiera, dadas las condiciones de infestación del terreno.

Por lo demás, no creemos que los encargados de combatir una enfermedad sean los más susceptibles a adquirirla, ya que sin duda alguna, conocedores del modo como se hace el contagio o la inoculación, tomarán las medidas de protección y de prevención indispensables.

En relación con lo que debe considerarse como enfermedad de carácter profesional, conviene hacer algunas observaciones, pues hay quienes creen que enfermedad profesional y enfermedad de trabajo son lo mismo y que por lo tanto hay lugar a los mismos auxilios que consagran las leyes.

Se entiende por enfermedad de trabajo o indirectamente profesional, un estado patológico que puede sobrevenir cualesquiera que sean las circunstancias de vida del individuo, pero que hacen su aparición con más facilidad en los trabajadores que desempeñan determinados oficios o profesiones. De esta clase de enfermedades hablaremos más adelante.

Algunos autores sostienen que muchas de las enfermedades profesionales, si no todas, pueden considerarse como accidentes de trabajo y dan como razón principal la de que el estado patológico que aparece en el organismo del trabajador, es la consecuencia de innumerables y repetidos pequeños accidentes vinculados a la esencia misma del trabajo que pasan desapercibidos, que no pueden prevenirse y cuyos efectos se suman hasta producir la enfermedad. De ahí que la dificultad que se presenta en algunas ocasiones para determinar cuándo una lesión puede considerarse como accidente de trabajo y cuándo como enfermedad profesional.

Citamos a continuación algunas características especiales que generalmente permiten establecer cuándo se trata de una enfermedad profesional:

- a) No puede prevenirse.
- b) No hace aparición bruscamente, sino de modo insidioso.

c) No se debe a un hecho anormal, sino a factores propios del desarrollo normal del trabajo, y

d) Generalmente produce una incapacidad permanente (parcial o total).

La enfermedad profesional está caracterizada por cierto número de síntomas o signos clínicos que contribuyen a formar un síndrome especial, que se encuentra con alguna frecuencia en aquellos individuos que desempeñan en condiciones semejantes la misma profesión u oficio. Así tenemos por ejemplo la silicosis, enfermedad profesional por excelencia, producida por la inhalación continua y prolongada de polvos que contienen sílice (SI 02) en forma libre. Esta enfermedad hace su aparición en los trabajadores de las minas que contienen sílice y la fecha de aparición depende principalmente de la concentración en que se encuentra en el aire respirado y de la resistencia particular de cada individuo. Se manifiesta por signos subjetivos y objetivos especiales, semejantes en todos los individuos que padecen de la enfermedad, tales como astenia, disnea espontánea o al menor esfuerzo, crisis de asfixia, de bronquitis, dolores musculares, perturbaciones digestivas, de insuficiencia cardíaca, disminución de la capacidad respiratoria, etc., y signos radiográficos de esclerosis y de infiltración pulmonar.

Como decíamos anteriormente, hasta ahora se comienza el estudio de las enfermedades profesionales y por consiguiente son muy pocas las que han sido comprobadas. No creemos que sean muchas las que existen entre nuestros trabajadores, dada la circunstancia de ser éste un país que principia a industrializarse; y las pocas que pueda haber permanecen ignoradas como enfermedades profesionales, para quien las padece y aún para muchos médicos.

Mientras no se haga un estudio completo del factor morboso en nuestras distintas industrias y del ambiente de trabajo; se compruebe por medio de estadísticas la frecuencia con que se presenta determinado estado patológico, se investigue el modo como reacciona el trabajador, el género de vida, etc., no podrá decirse cuáles enfermedades profesionales son las más frecuentes en los trabajadores colombianos.

El Gobierno por medio del Decreto número 841 de 1946 dio una lista de enfermedades profesionales demasiado extensa y un poco defectuosa, extractada de las legislaciones de otros países y en la cual enumera las distintas enfermedades que pueden ser consideradas como de carácter profesional.

Esta lista de enfermedades profesionales ha sido mal interpretada y ha querido dársele un valor absoluto, hasta el extremo de querer demostrar como profesional una enfermedad por el hecho de figurar

en la lista mencionada, sin tener en cuenta que existen otros factores que tienen científicamente un valor superior a la simple enumeración. Decíamos en otra ocasión, que una enfermedad no puede ser aceptada como de carácter profesional por el sólo hecho de figurar en la tabla que actualmente rige, o por estar desempeñando la persona reclamante el oficio o la profesión que generalmente la produce; es necesario demostrar la morbosidad del oficio o del medio en que se trabaja, el tiempo que lleva desempeñando el oficio, o el modo como ha evolucionado la enfermedad, el estado anterior y actual del paciente, etc., elementos sin los cuales no puede aceptarse como tal. A este respecto, convendría que el legislador especificara o ampliara las condiciones que debe reunir una enfermedad para que se considere como profesional.

Decíamos anteriormente que otro problema relacionado con estas enfermedades es la confusión que existe entre la enfermedad profesional y la enfermedad de trabajo o indirectamente profesional.

Sabemos que la enfermedad profesional es la consecuencia patológica fatal e inevitable o por lo menos casi segura que se presenta en los individuos que trabajan en determinadas industrias.

Por el contrario, la enfermedad de trabajo o indirectamente profesional, es aquel estado patológico que aparece cualesquiera que sean las condiciones de vida del individuo pero con predilección especial en aquellos que trabajan en determinados oficios y profesiones; oficios y profesiones que determinan además de la acción morbosa propia de todo trabajo, ciertos caracteres que disminuyen las defensas orgánicas y facilitan el estallido de la enfermedad.

En estos casos el trabajo desempeña un papel que no puede considerarse como único y determinante en el estallido de la enfermedad, pero sí como una causa adyuvante, ya que ésta puede hacer su aparición en individuos que no tienen profesión u oficio determinado. Puede considerarse que en estos casos de enfermedad indirectamente profesional, el trabajo obra en su producción como un riesgo genérico y no como un riesgo específico, pues este es propio de aquellos oficios o profesiones que determinan las llamadas enfermedades profesionales.

León Lattes dice a este respecto: "La vida obrera, amén de los riesgos violentos, trae consigo causas de usura, de desgaste orgánico, por lentos y repetidos influjos habituales, sea en virtud de su estada en ambientes impropios, de las impurezas, humedad frío, calor, infecciosidad, etc., causas que concurren con las disposiciones constitucionales, y con las demás causas morbosas extralaborativas (alcoholismo, infecciones comunes, sífilis, etc.) para determinar una patología obrera de calidad y gravedad particulares.

“Una gran parte de las enfermedades obreras y sus consecuencias podría, pues, relacionarse con el trabajo, por lo menos ocasionalmente, y en su influencia sobre la capacidad de trabajo. Citamos, para limitarnos a las principales: la tuberculosis, las manifestaciones tardías de la sífilis, las enfermedades del corazón, de las arterias y de las venas (arterioesclerosis, aortitis, várices, flebitis), las hernias de debilidad, las desviaciones de la columna vertebral, las artritis y espondilitis crónicas, la senilidad precoz, las conjuntivitis y otras afecciones crónicas, los trastornos del oído, las neuralgias y neuritis, causas tan frecuentes de muerte o de invalidez”.

Como ejemplo de enfermedad de trabajo puede citarse el reumatismo, enfermedad al parecer de origen infeccioso, que se manifiesta con más frecuencia en el hombre que en la mujer. Esta, ataca de preferencia a los trabajadores que en virtud de su oficio están expuestos a la intemperie o tienen que permanecer dentro del agua o en lugares bastante húmedos. Por tal motivo, su aparición se hace con más facilidad en aquellos individuos que por sus ocupaciones están sometidos a la acción prolongada del frío húmedo o a la humedad de los locales de trabajo, que en otros, que no trabajan, o trabajan en circunstancias muy distintas.

En el caso que ponemos de ejemplo puede apreciarse que el trabajo desarrollado en estas condiciones, influye notoriamente en el estallido de la enfermedad, pero no como causa única y determinante de ésta; es decir, la enfermedad no puede considerarse como la consecuencia obligada de esta clase de trabajo, ya que no siempre la produce, y además, ésta puede hacer su aparición en individuos que desempeñan ocupaciones de otra índole.

Nuestra Legislación no indemniza sino las enfermedades de carácter profesional y no tiene en cuenta para auxilio alguno, las enfermedades de trabajo o indirectamente profesionales.

Sin embargo conviene anotar que entre las enfermedades profesionales y las enfermedades de trabajo no existe un límite absoluto que las separe, ya que la enfermedad de trabajo puede en ciertas ocasiones reunir las condiciones exigidas para ser aceptada como enfermedad de carácter profesional. También puede presentarse el caso de que una enfermedad de trabajo haga su aparición en virtud de circunstancias que la hacen aparecer como un accidente de trabajo y por lo tanto, los trabajadores que la padecen se hacen merecedores a los auxilios indicados para ésta.

Las enfermedades profesionales como dice la Ley, pueden ser determinadas por agentes físicos, químicos o biológicos. Vamos a citar algunos ejemplos en que intervengan estos agentes:

Por agentes de orden físico: las radiodermitis de los radiólogos por acción repetida de los rayos X; la oftalmía y la catarata de los vidrieros por acción intensa del calor sobre los ojos.

Por agentes químicos: Silicosis en los trabajadores de las minas en donde se produce durante la explotación gran cantidad de sílice que flota en el aire; saturnismo en los que trabajan en la elaboración de productos a base de plomo, en los tipógrafos, pintores, etc., por intoxicación lenta y sostenida del organismo por vapores de plomo.

Por agentes biológicos: Micosis, enfermedad producida por hongos y que se manifiesta por lesiones de la piel o de los órganos, frecuente en los individuos que tienen que manejar espigas, pajas, maderas, etc.

De la lista de enfermedades profesionales que ha dado el Gobierno, sólo unas pocas han sido comprobadas en nuestro ambiente industrial y nos atrevemos a pensar que muchas de las enumeradas no existen aquí.

Las autoridades del trabajo únicamente han conocido hasta ahora de unos pocos casos de neumoconiosis (silicosis y antracosis). No queremos seguir adelante sin hacer algunos reparos de orden general a la mencionada tabla de enfermedades profesionales en el deseo de que el gobierno aclare o si es el caso corrija algunos de sus numerales.

En el numeral primero dice: Carbón: veterinarios, matarifes, carniceros, cuidadores de ganado y curtidores. En nuestro concepto la enfermedad *carbón* no puede aceptarse como de carácter profesional, ya que no llena los requisitos exigidos por la ley y no puede considerarse como consecuencia obligada o muy probable en los individuos que desempeñan los oficios o profesiones citados allí. Nos atreveríamos a considerar esta enfermedad en esos casos como accidente de trabajo. Las mismas consideraciones pueden hacerse del numeral tercero, que dice: Tétanos: cuidadores de ganado y carniceros.

Dice el numeral cuarto: *Tuberculosis*: médicos, enfermeras, mozos de anfiteatro, mineros, sopleteros, caldereros y fogoneros. Tuberculosis de origen traumático (pulmonares, articulares, etc.), debidamente comprobada. Aceptamos la tuberculosis como enfermedad profesional en los médicos, enfermeros y mozos de anfiteatro, siempre y cuando que esté demostrada la relación directa entre la enfermedad y las actividades que desarrollaban estos trabajadores: en los sopleteros, caldereros, mineros y fogoneros la consideramos como de carácter indirecto.

tamente profesional. Las tuberculosis de origen traumático no pueden ser aceptadas como enfermedades profesionales, sino como accidentes de trabajo, ya que suceden como un hecho "imprevisto y repentino, etc."

Por último estimamos conveniente que se determinen las condiciones que debe reunir una enfermedad para que pueda ser considerada como de carácter profesional, o mejor dicho, se reglamente con toda claridad y precisión el artículo de la ley que se refiere a esta clase de enfermedades; esto tendría un valor más práctico, que la simple enumeración de enfermedades y de profesiones y se evitarían así falsas interpretaciones.

Indemnizaciones

El individuo afectado por una enfermedad profesional tiene derecho de acuerdo con la Ley 64 de 1946 a tratamiento médico, farmacéutico, quirúrgico y hospitalario a que haya lugar. Además tiene derecho a los auxilios por enfermedad profesional hasta por seis (6) meses, o sea al sueldo completo durante este tiempo. Como se ve, al contrario de los auxilios, el tratamiento no tiene límite.

Cuando se vea que las lesiones producidas por la enfermedad no son susceptibles de mejoría y se considera el tratamiento como inútil, por no esperarse de éste afecto favorable alguno, se procederá a indemnizar al trabajador por la disminución de su capacidad laboral que le queda.

De conformidad con el artículo 12 de la Ley 6ª de 1945, las indemnizaciones por enfermedad profesional, serán fijadas en proporción al daño sufrido por el trabajador y hasta un máximo de dos (2) años de salario.

Difícil tarea es la de fijar una indemnización por enfermedad profesional que se ajuste a la realidad, si se tiene en cuenta que muchas veces no se pueden prever las consecuencias ulteriores que vengán a agravar las lesiones orgánicas del individuo afectado por la enfermedad. En algunos casos estas enfermedades no parecen en el momento del examen repercutir en forma apreciable sobre la salud del individuo y por lo tanto sobre su capacidad laboral; pero pasado algún tiempo y a favor de cualquier circunstancia producen manifestaciones patológicas tan marcadas que anulan la eficiencia laboral del obrero. Esto es lo que sucede, por ejemplo, en la silicosis, enfermedad profesional que en primer período da pocas manifestaciones clínicas y casi ninguna radiológica, pues solamente se aprecian algunos signos clínicos subjetivos que pasan muchas veces desapercibidos. Pues bien, si un individuo

atacado de silicosis en primer grado deja el oficio que le ha causado la enfermedad, es frecuente ver que los signos clínicos y radiológicos que en este período pueden existir y que no tienen mayor repercusión sobre su capacidad laboral, en lugar de permanecer estacionarios o regresar, siguen progresando hasta producir graves perturbaciones del aparato respiratorio primero, y después del aparato circulatorio.

Como en los casos de accidente de trabajo, deben también tenerse en cuenta algunas consideraciones de orden extrínseco, al fijar la indemnización por enfermedad profesional.

Enfermedades no profesionales

No queremos terminar este pequeño trabajo, sin hacer alusión a las disposiciones legales referentes a las enfermedades no profesionales.

Como enfermedad no profesional se entiende, un estado patológico que no se halla ligado ni directa ni indirectamente al trabajo que desempeña el individuo, y que hace su aparición en las más diversas circunstancias no relacionadas con la actividad que desarrolla en ese momento. Como ejemplo de estas enfermedades puede citarse la gripe, el sarampión, la gota, la disentería, etc.

En la actualidad el trabajador que se encuentre incapacitado en virtud de una enfermedad no profesional, incluyendo dentro de éstas las venéreas, tiene derecho a un auxilio hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras partes del salario durante los primeros noventa (90) días y la mitad por el tiempo restante (Artículo 12, Ley 6ª de 1945).

En algunas empresas suministran a los trabajadores en estos casos, extralegalmente, tratamiento médico, quirúrgico, drogas, etc., con el sentido práctico de obtener una economía, ya que de este modo evitarán una prolongada pérdida de tiempo por incapacidad del trabajador.

El Congreso en el deseo de subsanar estos vacíos que dejan nuestras actuales leyes sociales, expidió la tan discutida Ley sobre Seguro Social Obligatorio.

Esta clase de Seguro constituye la forma más moderna de previsión y difiere del seguro privado en que es obligatorio por disposición de la ley para todos los individuos que trabajen dependiendo de otros y, en que está a cargo de una colectividad.

Dicho seguro está destinado a prever las necesidades futuras del trabajador, por disminución o pérdida de su salario y provee los medios para cubrir esas necesidades.

Cuando esté organizado convenientemente el Seguro Social Obligatorio, podremos decir que se ha dado el paso más trascendental a obtener el bienestar social de los trabajadores, pues entonces quedarán protegidos contra accidentes, enfermedades, invalidez, etc., y solucionado el problema económico que se presenta actualmente con caracteres verdaderamente dolorosos en las familias de los trabajadores.

Con el advenimiento del Seguro Social, habrá necesidad de impulsar el estudio de la Medicina Industrial, ya que serán innumerables sus aplicaciones y en especial, para ayudar a resolver infinidad de problemas relacionados con esta materia, que exigen soluciones que se hallan de acuerdo con la ciencia y la justicia.