SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XI *EPOCA III*

NÚM. 13

ENERO-FEBRERO

1962

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS GENERALES DE LA C. I. S. S. Y DE LA A. I. S. S.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

INDICE

Pág.

ESTUDIOS:

La Seguridad Social como disciplina: naturaleza, autonomía y enseñanza,
Dr. Carmelo Mesa Lago 7

Enseñanza de los funcionarios de las instituciones de seguridad social,
Ing. Miguel García Cruz 69

NOTICIAS:

La extensión y el progreso del Seguro Social Mexicano 75

Asociación Interamericana de Actuarios de Seguridad Social 113

Semana de lucha contra los accidentes de trabajo 117

Aspectos económico-sociales del ejercicio profesional médico 121

El Centro Internacional de Información sobre Seguridad e Higiene del Trabajo 129

Ratificación del Convenio 102 (Norma mínima de la Seguridad Social) 131

LEGISLACIÓN:

Perú. Ley sobre jubilación obrera 135

España. Seguro Nacional de Desempleo 151

ASPECTOS ECONOMICO-SOCIALES DEL EJERCICIO PROFESIONAL MEDICO [1]

Con esta son tres —creo—, las veces que he sido honrado por la Asociación Mexicana de Administración de Hospitales con la invitación de ocupar su prestigiosa tribuna docente en estos cursos; y otras tantas las oportunidades que he tenido de desarrollar ante auditorios necesariamente distintos, el mismo o parecido tema, esto es, *mutatis mutandi* el que ustedes están leyendo en el programa de este año y se refiere a algunos aspectos económicos sociales del ejercicio profesional médico.

Nada obstaba, vista la diversidad de oyentes, a que mi disertación fuese idéntica un año con otro, toda vez que de ninguna quedó constancia escrita que pudiera delatar el servilismo de mis reiteraciones, tanto menos criticable cuanto mis puntos de vista sobre el problema no han sufrido hasta el momento alteración importante. De hoy en más, empero, las cosas cambiarán, puesto que las autoridades de esta organización me han hecho saber, con puntual anticipación, que los trabajos de este año lectivo serán publicados; a cuyo efecto a mí como a los demás profesores y conferencistas, se nos ha pedido que demos por método escrito, el material o texto posible de nuestra colaboración.

En lo que me toca, puedo asegurarles que no guardo el más pálido recuerdo ni del desarrollo metodológico del tema ni de la forma exterior de que apareció revestido en mis anteriores clases, improvisadas cada vez de la cruz a la fecha. ¡Es demasiado tiempo un año para una memoria un poco agotada por el esfuerzo del pasado y por la actividad del presente, cuando no está auxiliada siquiera por un escueto guión!

Pero, aunque hubiesen quedado rastros de mis pláticas y en mis archivos un minucioso memorándum sobre ellas, tengan la seguridad de que, no ciertamente por un vano prurito de originalidad o novedad, sino por inveteradas costumbres de cátedra, lo que ustedes van a escuchar, muy poca similitud (apenas un ligero aire de familia) tiene con las precedentes versiones.

En el largo tiempo en que, en mi país y en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales del mismo, ocupé la cátedra de Derecho Civil, jamás repetí mis clases sobre los diversos puntos del programa, si bien mantuve en lo posible a través de los años, sin aferrarme a posiciones envejecidas por el impetuoso alud de la evolución y transformación de la ciencia que enseñaba, cierta básica estabilidad ideológica, impuesta por una elemental lealtad conmigo mismo y un sentido de responsabilidad pedagógica que nunca debe desdeñar quien ejerce el Magisterio, mucho

[1] Clase impartida por el Dr. Amadeo Almada, Secretario General del CISS.

más si éste corresponde a la enseñanza superior. Aparte de que una dilatada gestión docente carece de secuencia, de cohesión, de unidad y de congruencia si se cumple a golpes de improvisación o novelería del momento.

Tales hábitos no hay razón ninguna de que sean abandonados acá, donde es visible que concurren, con leves diferencias, las circunstancias apuntadas.

Se comprenderá, sin embargo, que no es lo mismo impartir lecciones a personas que serían, andando el tiempo, de mi propio oficio, que hacerlo frente a graduados de otras especialidades, en este caso, médicos o aspirantes a actividades paramédicas u otras profesiones complementarias o conexas. Deseo que ustedes, que probablemente no me conocen de antes, no se llamen a engaño con el "doctor" de mi título universitario, el mismo que, por antonomasia se aplica a los discípulos de Esculapio. Lo que ocurre es que como en mi patria a los abogados se les confiere el doctorado, el que habla aprovecharía ilícitamente un título que no le pertenece dejándose llamar "licenciado" cuando esta denominación se aplica, entre otros, a los especialistas del derecho. Si no fuera así, y no dejara esta constancia podría recordárseme el famoso verso sobre el doctor don Juan Pérez de Montalván de quien don Francisco Gómez de Quevedo y Villegas decía que quitándole al tratamiento, lo que no le era propio, sólo le quedaba el casi impersonal Juan Pérez.

Como quiera que en este curso, hace muchos días iniciado, han escuchado muchas voces, muy autorizadas por lo demás, de connotados médicos moduladas en el tono y con el léxico peculiar a la ciencia a que han entregado su esfuerzo, el escuchar ahora la palabra de quien no puede conocer ese tono y ese lenguaje más que por aficiones de diletante o por imperio de la relación entre ellos y la Seguridad Social que constituye otra de las manifestaciones de su inquietud intelectual, no se sabe si causadas o condicionadas por propia vocación o por obra de las circunstancias que abren y limitan el discurrir de toda existencia humana, puede resultarles inadecuado o extemporáneo.

Tal cambio puede servir a romper la monotonía a que no escapa ni siquiera la suprema felicidad, o, si ustedes lo prefieren, a sustituir una fatiga por otra, lo que suele ser una forma del descanso.

A los médicos de las últimas generaciones y con más razón a los de las que vengan les ha tocado una situación difícil en el campo del rendimiento profesional, originado en múltiples causas imputables al sesgo que ha tomado el desarrollo de la sociedad en que es parte y no seguramente la de menor importancia, la Seguridad Social, la misma que, avanzando en sus conquistas día tras día, ha ido limitando el libre ejercicio profesional con tendencia a llegar al extremo de consagrar un verdadero monopolio a cargo del Estado o de las instituciones especializadas.

Dicho de otra manera, ha sido clara la tendencia que parece afirmarse cada vez más, no sólo de dar un contenido social al ejercicio de la medicina, sino a socializar el ejercicio de la actividad de quien la ejerce.

Ese fenómeno de cómoda observación, no es exclusivo a esta profesión; antes por el contrario, en otros grados y medidas puede afirmarse que se extiende a todas o casi todas las profesiones liberales o llamadas así en la época que muchos añoran en que el abogado, el médico, el ingeniero o el arquitecto resolvían en lo económico las urgencias de su vida en base o los honorarios que les dejaba su clientela particular.

Sin que sea absolutamente forzoso en este punto que se establezca qué solución o situación sea mejor, de lo que se trata es de contrastar el hecho, de consecuencias incoercibles para nosotros.

No creo equivocarme si digo que entre los médicos, considerado el gremio en términos de toda generalidad, sean precisamente ustedes quienes mejor preparados tengan el espíritu para escuchar las afirmaciones que vengo de hacer y las que haré más adelante, en razón de que están asistiendo a un curso de Administración de Hospitales. Siendo el hospital una de las primeras formas de cierta colectivización, antinómica con la libre y personal actividad profesional, es asimismo, una institución cuyo conocimiento y estudio inmuniza contra el impacto de confrontaciones o doctrinas que puedan causar agresión a expectativas o intereses que viejos conceptos presentaban otrora como incuestionables y legítimos.

En efecto; hasta por su etimología, el hospital, que responde a la raíz latina *hospitālis* en su origen no fue otra cosa que un centro dedicado, no sólo a la función de atender a los enfermos, sino a la práctica de la caridad a indigentes, ancianos y niños, así como al descanso y recuperación física de los peregrinos, con lo que realizaba la obra pía de asilos, hospicios, y hostelerías. La propia denominación del Hotel de Dieu con que aún se conoce en Francia a los hospitales, trae el recuerdo de esa institución de beneficencia fundada en la caridad cristiana creada para atender a los desvalidos, y culmina con la obra de San Vicente de Paul en 1625, quien, como se sabe, fundó en París el Hospital de los Incurables.

Al solo fin de completar esta mira retrospectiva con alguna alusión a nuestro Continente, la beneficencia en América tuvo su más significativa expresión precisamente en el hospital, cuya fundación fue recomendada por las primeras Leyes de Indias y cuyo cumplimiento puede verse en la realizada por Hernán Cortés en México en el año 1523 llamada del "Marquez" y que aún perdura bajo el nombre de "Jesús", destinada, a dar acogida a enfermos inválidos y a las prácticas de la caridad cristiana y donde el servicio de asistencia aparece diversificado por enfermedades, las más corrientes de ellas bubas, viruelas, lepra; y

donde por fin, asomaba la cabeza la discriminación racial en la distinción que se hacía allí entre naturales indios y negros.

Algunos de esos hospitales llamados de los desamparados eran destinados a inválidos que lo fueran por enfermedad o edad avanzada. Se instalaron en los caminos que conducían de los puertos a la ciudad albergues que eran "consuelo de los peregrinos, refugio de los pasajeros y alivio de los dolientes".

Muchas de esas fundaciones de beneficencia se crearon a favor de legados de los propios conquistadores, los cuales, acaso arrepentidos por los excesos cometidos con los aborígenes, daban así muestras de generosidad, algo demoradas, si se quiere.

Es muy conocida la fundación de hospitales creada por la orden de los Betlemitas, obra dejada en "Guatemala" por el hermano Pedro de Betencourt.

A estos propósitos es digna de mención la obra de Vasco de Quiroga, quien en su Obispado de Michoacán dio aliento a una verdadera utopía, premonitora, por lo menos en estas tierras mexicanas, de una concepción muy amplia para su tiempo de un vasto programa de Seguridad Social. Persigue el bienestar integral de los naturales del lugar, tanto en lo físico como en lo moral, mediante su educación y la asistencia y atendimiento de sus necesidades.

El fraile que recibe el apodo de Motolinía, homónimo de humildad, es significativo por su amor a los desamparados y por su protección al indio, lo mismo que en Cartagena de Indias Pedro Claver, santificado por su amor a los esclavos negros.

Volviendo al punto de partida, visto o supuesto que por su familiarización adquirida a través de este curso con las instituciones de que hablamos, estoy seguro de que, por lo menos, no los escandalizará que hablemos de socialización o colectivización.

Siempre que no les tengan miedo a las palabras que les aseguro no muerden. Les digo esto, que incluso puede parecerles chocante precisamente porque es signo de nuestra época esa suerte de terror colectivo a ciertas palabras que han adquirido el carácter de tabú. (Palabreja de origen polinesio y que indica los temas prohibidos o las cosas intocables.)

Cuando uno pronuncia algunos vocablos típicos de posiciones políticas o filosóficas que se reputan peligrosas, los timoratos creen ver asomar entre nuestras ropas el rabo diabólico que sólo hállase en su suspicacia. Apuntan en la actualidad, ello no obstante, síntomas favorables de reacción, como v. gr., el de que un personaje perteneciente a un país que rotuló a Jefferson, Lincoln y Roosevelt, apenas como liberales, se atrevió a proclamarlos revolucionarios.

Por otra parte, el admitir o proclamar como válido este lenguaje, no importa abrazar una determinada ideología filosófica; no comporta

tampoco admitir como mejor y más justo el socialismo en concepto de doctrina política económico-social o proclamarlo así, entre otras razones porque la propia seguridad social que facilita, cuando menos, esa socialización o colectivización, es históricamente fruto del régimen capitalista cuyos inconvenientes efectos o funestas consecuencias se busca paliar con una política que entre otras finalidades ostenta la de permitir una mejor distribución de la riqueza.

Recordando a Bismarck a quien generalmente se considera el fundador de los modernos sistemas de Seguros Sociales se ofrece una prueba inequívoca de este aserto.

Por otra parte, el concepto mismo sobre la enfermedad y la salud ha cambiado de *fond en comble* al punto de que en cuanto a esta última —la salud—, la idea negativa de que consiste ella en la ausencia de enfermedad ha sido generalmente abandonada y sustituida por una idea positiva y mucho más amplia: la de que, además de significar la ausencia de enfermedad (extremo con el cual no estoy muy conforme por no creer en la salud perfecta), significa también bienestar psíquico derivado de la situación social de la persona en su ambiente propio en forma de capacitarla para ser útil a la sociedad y para recibir de ésta en su caso, apoyo y protección. Con leves variantes estos son los conceptos aprobados y propalados a últimas fechas por la Organización Mundial de la Salud.

Ustedes pueden ver por este camino cómo el factor social es admitido al lado del factor biológico que antes privaba, lo mismo en la consideración de la enfermedad que en la consideración de lo que puede ser su reverso, o sea la salud.

Y ¿cómo no habría de ser así? ¿Cómo no habría de ser consecuencia lógica de ello la de que al mismo diapasón se modificase la situación profesional del médico si hasta las mismas enfermedades, según concepción que parece va abriéndose paso en el mundo científico, en veces son distintas en sus características lo mismo que en su número o variedad, según sea la doctrina que se sustenta en un conglomerado social y en un tiempo determinado, sin ser indiferente a ellas las diversas formas de vida y hasta la filosofía dominante en un tiempo y en un espacio dado?; todo ello si nos atenemos al respetable testimonio de Sigersit ("Civilización y Enfermedad").

En el mismo orden de especulaciones, un hombre de ciencia cuyo nombre tiene que resultar familiar a muchos de ustedes por ser mexicano y gozar de mucha notoriedad, el Dr. Luis Méndez, Subdirector General Médico del I.M.S.S., en una conferencia que no hace mucho dio en el Instituto Politécnico Nacional manifestó palabra más, palabra menos, que (en base a ciertas afirmaciones precedentes de su propia cosecha conforme surge inequívocamente de las siguientes palabras, también suyas: "Los médicos han de ser servidores de la sociedad, po-

niendo su preparación técnica al servicio de una colectividad, con los más amplios horizontes, sin la limitación que supone la actuación individual de un médico ante un enfermo"), se comprende fácilmente que "los objetivos de la medicina tienden cada vez más a ser sociales en razón de que el médico no puede ya pensar únicamente en términos de anatomía, fisiología, bioquímica, clínica, terapéutica, cirugía, sino que debe reconocer que en ese sector de la actividad humana él tiene la obligación de comprender y dominar muchos otros aspectos no específicamente científicos y actuar en armonía con la actividad de otros elementos de la sociedad, con lo cual la propia aplicación de sus técnicas y sus conocimientos podrá lograrse en forma más sistemática".

Por lo demás, el sentido general de la plática de mi referencia era el de demostrar, por una parte, la socialización de la medicina, y el de abogar, por otra parte, en favor de esa misma socialización. Otro acreditado hombre de ciencia, también latinoamericano, el Dr. Oscar Cordido M., en un trabajo publicado hace unos años en una revista especializada, decía que el viejo médico que se movía dentro de la órbita personalísima de su gestión profesional apegado al viejo concepto de las profesiones liberales, era ya en los días en que producía su artículo un personaje anacrónico, prácticamente desaparecido.

Llegaba a esa conclusión por este rumbo precursor. "Muy pronto, pero quizá nuestra generación no alcance a verlo, la profesión médica verá en los regímenes de Seguridad Social la única razón de su ejercicio. De la edad de oro de la medicina, 1900, en que la enfermedad era el factor predominante y la terapéutica y la higiene resultaban enclenques e insuficientes, el médico, en su personificación de gran señor, tenía una justificación histórica. Hoy, por lo menos en las naciones más adelantadas, la patología sufre mengua continua de la higiene pública, y los adelantos científicos; la terapéutica, simplificada en su esencia y aplicación, se le escapa de sus manos y vuelve al dominio popular; a la medicina no le queda sino el problema de las enfermedades degenerativas también a punto de desaparecer o quedar vencidas hasta el punto en que la Biología preserva el cumplimiento del ciclo fatal de todo ser viviente". Con todo, el mismo autor da cima a su cuadro de sugestivos tintes de claroscuros, con esta esperanzada pincelada llena de luz: "Al dejar la clientela privada (o viceversa) se convierte en agente de una causa trascendental: la salud colectiva".

Completando este comentario y dejando la fruta del cercado ajeno, acaso pudiera decirse que hay casi la misma distancia entre el médico de la Escuela de París, por ejemplo, y el médico moderno, que la que separa al primero de los antiguos adivinos, curanderos y demás raros especímenes que pueblan de miles de referencias la historia y la novelística.

Prescindiendo por el momento de cuál sea la mejor solución desde el punto de vista del interés o de la situación del médico en el plano

económico, con el impresionante progreso de la ciencia en punto a diagnóstico, terapéutica y cirugía, lejos de ponerse los respectivos servicios cada vez más al alcance, como es visto ocurre o cuando menos debe ocurrir con servicios de otra índole, de las personas económicamente débiles, más se distancia de ellas creando una especie de aristocracia de la salud (por mejor decir, se crearía tal aristocracia si no se cumpliera la evolución de que hablamos); aristocracia capaz de agravar el problema social en términos de exacerbación incompatible con los conceptos de justicia social incorporados a los programas políticos del mundo entero.

El procedimiento que se halla en vigor para corregir esa nueva desigualdad es la seguridad social, depositaria, asimismo, de ingentes capitales que hacen posible el disfrute por muchos (el ideal sería el de que alcanzara a todos los integrantes de un determinado conglomerado social) de las más costosas instalaciones impuestas por el fabuloso progreso científico a que acabo de aludir.

¿Podría concebirse siquiera aquel viejo médico de nuestra familia, que nos examinaba haciéndonos sacar la lengua, tomándonos el pulso, auscultándonos y haciéndonos rápido tacto por donde conviniese, para, por fin, extendernos una sabia fórmula magistral, adquiriendo a sus expensas, pongo por caso, una bomba de cobalto?

Y por ahí está el *quid* del problema, o, por lo menos, uno de ellos. El ejercicio cabal e irreprensible de la medicina moderna, con todas sus posibilidades y también todas sus urgencias, pone fuera del alcance de la mano de un profesional aislado la interminable serie de laboratorios indispensables hoy por hoy, para pronunciar de acuerdo con los cánones su juicio de diagnóstico, de la misma manera que muy a menudo, por no decir siempre, escapan a sus posibilidades también personales, los métodos terapéuticos que aconsejan las últimas conquistas de la ciencia.

Es, por lo menos, indispensable, que los profesionales se agrupen por especialidades o por grupos de especialistas en una solución que ha dado en llamarse colectiva o de colectivización de la medicina, por parte de algunos a quienes se hace cuesta arriba aceptar lisa y llanamente la socialización de la medicina en mérito a escrúpulos quizá de orden lexicográfico o de sugestiones de aquel "tabú" de que hablábamos, aun cuando no dejan por ello de rechazar como inactual el tipo clásico del profesional liberal.

Hemos rozado de pasada el aspecto que tiene que ver con la casi atómica diversificación o proliferación de especialidades, la misma que ha hecho decir con fino humorismo a Bertrand Russell, que la medicina ha progresado tanto y tanta utilidad reporta al ser humano que si consultáramos acerca de nuestros diversos achaques a todos los especialistas de que disponemos y siguiéramos escrupulosamente sus consejos, nos faltaría materialmente el tiempo necesario para disfrutar de la salud.

A todo esto y aunque sea imposible saber a ciencia cierta cuál sería

el estado de las cosas, si los hechos hubieran ocurrido de distinta manera a como en realidad ocurrieron, yo me pregunto qué fuera mejor en el plano económico: que se hubiese mantenido como profesión liberal el ejercicio de su actividad por parte de los médicos, cambiando como cambiaron las circunstancias *(rebus sic stantibus)* y visto el natural encarecimiento de los servicios y el mecanismo de aquella aristocracia de la salud de que hablábamos y que día tras día aleja más y más de los consultorios particulares a la mayoría de los pacientes, constituida por el conjunto multitudinario de quienes por razón económica están impedidos de utilizarlos; o que, por el contrario —según ha sucedido—, el médico pase a ser, en cualquiera de las hipótesis posibles un servidor de la sociedad a sueldo del Estado o de las instituciones de seguridad social, que, al tiempo que le garantizan clientela, ponen a su disposición todas las posibilidades de instrumental, instalaciones, equipos, maquinarias, y (¿por qué no?) archivos médicos de que haya menester por incosteables o inaccesibles que sean para un patrimonio privado.

Admitida, como no puede menos de admitirse, la realidad presente y circundante, con todas sus consecuencias mediatas e inmediatas, la cuestión se simplifica y queda reducida a la necesidad de que la profesión médica sea financieramente digna y permita, dentro de las nuevas condiciones, que su titular vea adecuadamente retribuidos su capacidad y su esfuerzo en el goce de una existencia tan cómoda como lo exige el servicio que presta a la colectividad.

Otra forma indirecta de retribución (ésta moral y trascendente), puede consistir en la colaboración que ofrezca, como puntal o columna básica de la Seguridad Social, la transformación que ante nuestros ojos se está cumpliendo en las estructuras socio-económicas de nuestras organizaciones políticas y en que es motor fundamentalísimo aquélla para imponer una solución tan alejada como sea posible entre los extremos polarizantes que nos afligen.