

# SEGURIDAD SOCIAL

II  
Revista  
de la

Asociación  
Internacional  
de la  
Seguridad  
Social



Conferencia  
Interamericana  
de  
Seguridad  
Social



SECRETARIAS GENERALES DE LA A.I.S.S. Y DE LA C.I.S.S.  
EDITADA EN MEXICO, D. F.

Paseo de la Reforma 476 — 8º piso

## **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.

# SEGURIDAD SOCIAL

AÑO III

AGOSTO-DICIEMBRE

NÚM. 13

## INDICE

A nuestros lectores .....	5
La Finalidad de la Prueba del Retiro en un Sistema de Seguro de Vejez.— <i>Por Rober J. Myers</i> .....	7
Resumen de la Tesis preparada por el Secretario General del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social a Solicitud del Comité Organizador del X Congreso Panamericano del Niño que ha de Celebrarse en Panamá en Enero de 1955.— <i>Por Geraldo de M. Eboli</i> .....	23
Reforma del Seguro Social de Panamá .....	39
Extensión del Seguro Social a los Trabajadores del Campo en México ..	43
El Progreso del Seguro Social en el Perú .....	53
La Protección Social Agrícola en Francia.— <i>Por Pierre Moreau</i> .....	57
El Seguro Social Rural en Cundinamarca.— <i>Por Ernesto Guhl</i> .....	69
El Seguro contra los Accidentes en la Agricultura .....	83
La Medicina Psicosomática y sus relaciones con los Sistemas de Seguridad Social.— <i>Por Dr. Javier Ibáñez</i> .....	87
La Medicina Preventiva es una Tarea Urgente para las Instituciones de Seguridad Social .....	91
Noticias de Seguridad Social .....	95

## LA MEDICINA PREVENTIVA ES UNA TAREA URGENTE PARA LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

### *Modificaciones de la incidencia de las enfermedades y modificación de la población.*

En todos los países civilizados, especialmente el seguro de vejez y los demás seguros de pensiones, se encuentran ante un problema gigantesco resultante de las transformaciones que los progresos de la ciencia médica y las atenciones sanitarias han introducido en la estructura de la población según su composición por edades.

Esta transformación no resulta tan sólo de la mayor duración de la vida. El cuadro entero de la adquisición de las enfermedades ha sufrido cambios, y la lucha contra nuevos grupos de enfermedades que amenazan ahora la capacidad productiva de los trabajadores de cada nación, se ha convertido no sólo en un problema social, sino también en una necesidad económica urgente.

Algunas cifras llamativas, que muestran cuánto se ha modificado aquel cuadro por la influencia de la variación de la incidencia de las enfermedades y en su significación económica, pueden verse en un artículo titulado "Una previsión sanitaria más racional" debido a la pluma del Dr. Wahl, de Wurtzburgo, publicado en el número de abril de la "Deutsche Wersicherungszeitschrift" (1).

Declara el Dr. Wahl que, no obstante los grandes progresos de la ciencia médica, el estado de salud de grandes ambientes de la población es motivo de grave preocupación para todos los que, de una manera u otra, son responsables de la salud pública.

Al lado del aumento de la duración de la vida humana y de la disminución de la mortalidad infantil, al lado del éxito de la lucha contra las enfermedades contagiosas e infecciosas, de la mejora de las técnicas quirúrgicas y hasta de la mejora de la higiene industrial, en el curso de las últimas decenas de años se ha visto manifestarse las que pueden llamarse "enfermedades de-

---

(1) Deutsche Wersicherungszeitschrift, Ediciones Erich Schmidt: Berlin, Bielefeld, Munich.

bidas a la civilización". Las afecciones del corazón, de los sistemas vascular y circulatorio, las alteraciones nerviosas y mentales, la tuberculosis y el cáncer son de una frecuencia aterradora.

A título de ejemplo de las modificaciones producidas en la incidencia de las enfermedades mortales, o de otras clases, el autor cita la siguiente estadística.

En la República Federal de Alemania, el número de muertos se elevó, en 1952, a 508.000 es decir, 450 más que el año anterior. La cuota de mortalidad era de 104,8 por diez mil habitantes en 1952 y había sido de 105,5 en 1951, en 1938, la cuota fue de 116,6 por diez mil habitantes.

Las 508.000 defunciones comprobadas en la República Federal, se distribuían como sigue:

		<i>Por 10,000 habitantes</i>
a) Afecciones del corazón y de los sistemas vascular y circulatorio .....	183.000	37,7
b) Cáncer y otros tumores malignos .....	85.700	17,7
c) Afecciones debidas a la edad .....	35.600	7,4
d) Accidentes .....	23.600	4,9
e) Deformaciones congénitas y enfermedades de la infancia .....	25.600	5,2
f) Neumonías .....	20.100	4,2
g) Tuberculosis .....	13.300	2,7
h) Suicidios .....	8.500	1,8
i) Otras causas .....	112.600	23,2

Prescindiendo de los accidentes y los suicidios, el porcentaje de las demás causas de muerte debidas a las afecciones cardíacas y de los sistemas vascular y circulatorio, se eleva a cerca de 40 y la de las muertes debidas a cáncer y demás tumores malignos a cerca de 20.

La repartición de las cifras por edades, enseña que, en la República Federal de Alemania, cerca de 80.000 personas de entre 25 y 65 años, murieron a consecuencia de enfermedades cardíacas de los sistemas vascular y circulatorio, cáncer y otros tumores malignos. Como se ve, se trata de personas en edad en que normalmente todavía se trabaja.

Es cierto que la mayor parte de estas defunciones representan para la familia la pérdida de quien las sostiene o de la madre y *hubiese sido posible prevenir tales muertes en una amplia proporción y por muchos años aun si las personas en cuestión hubiesen recibido a tiempo tratamiento.*

Por consiguiente, no son sólo las cifras de mortalidad, sino también las de invalidez provocada por tales enfermedades las que alcanzan un nivel aterrador.

Entre las 249.848 pensiones prematuramente anticipadas concedidas por el seguro de pensión de empleados y obreros, o sea las pensiones otorgadas

antes de que el beneficiario llegase a los 65 años de edad, 133.248 se otorgaron a causa de afecciones del corazón y de los sistemas vascular y circulatorio.

La edad media a partir de la cual se han otorgado estas pensiones en los casos de que tratamos, fué de 56,8 años tratándose de hombres y de 56,3 años de mujeres.

Si la mayor parte de estas personas hubiesen sido tratadas a tiempo, probablemente se les hubiera preservado de una invalidez precoz o por lo menos durante algunos años de la enfermedad en que incurrieron.

La invalidez prematura significa, incluso cuando el importe de las pensiones se eleve en lo futuro, condiciones reducidas de vida y a menudo una vida de ansiedad y de privación.

Por consiguiente, la protección de la capacidad productiva de los asegurados y la posibilidad para ellos de continuar ejerciendo sus ocupaciones merced a la aplicación de medidas sistemáticas de prevención, se hace cada vez más la *segunda tarea principal de las instituciones del seguro de pensión*.

Durante decenas de años, las instituciones del seguro de pensiones de la República Federal de Alemania lucharon tan eficazmente como fue posible contra la tuberculosis, y resulta que, en 1952, 21.201 personas tan sólo se beneficiaron de una pensión de invalidez prematura debida a la tuberculosis, es decir, 8.5% de todas las pensiones prematuras concedidas en el curso de tal año. Los 260 millones de D.M. que las instituciones del seguro de pensión gastaron en 1952 para combatir la tuberculosis, fueron bien empleados.

La misión más urgente que incumbe ahora a las instituciones del seguro de pensión y del seguro de enfermedad es la de poner en práctica medidas de prevención sistemáticas contra las afecciones del corazón y de los sistemas vascular y circulatorio y contra el cáncer.

En 1952, las instituciones del seguro de enfermedad gastaron 19 millones de D.M. por el concepto de medicina preventiva, mientras que las instituciones del seguro de pensión gastaron con el mismo fin 60 millones de D.M. en 1952 y 100 millones de D.M. en 1953, prescindiendo de las medidas tomadas para combatir la tuberculosis.

Los millones gastados en la lucha contra las enfermedades del corazón y de los sistemas vascular y circulatorio tienen su compensación justa en el hecho de que, aquellos que de otro modo se hubieran perdido para la producción por causa de invalidez prematura, podrán continuar todavía ejerciendo su actividad profesional.

En efecto, con 100 millones de D.M. será posible tratar 160.000 personas amenazadas de estas enfermedades (presumiendo que el costo del tratamiento sea de 6 D.M.) de esta manera, se reforzará durante años enteros su resistencia al mal y se evitará, en una medida amplia que las afecciones ya contraídas se agraven, a condición de que las personas que las padecen permanezcan bajo control médico.

Si las tres cuartas partes tan sólo de las 160.000 personas aseguradas a que hemos aludido, es decir, 120.000 de ellas, siguieran siendo aptas para

un trabajo completo, resultaría que durante tres años se economizarían, sobre la base de una pensión media de 1.000 D.M. anuales, hasta 120 millones de D.M., y hasta sería posible obtener una cifra más elevada. Además, estos asegurados y sus familias, dispondrían durante igual período del salario entero del trabajador. El pago prolongado de sus cotizaciones al seguro se elevaría a 200 D.M. por años tan sólo, habida cuenta del gran número de personas aseguradas facultativamente, y esto representaría también un ingreso complementario de cotizaciones de cerca de 30 millones de D.M. por año.

A la larga, todas las medidas preventivas redundarán en beneficio, por tanto, no sólo de la salud pública, de los asegurados y su familia, y también del seguro de pensión, sino que son también una necesidad económica urgente para el desarrollo ulterior de la economía, amenazada en el curso de los años próximos de una penuria de la mano de obra.



La "seguridad social", es el conjunto orgánico y sistemático de normas, organismos e instituciones a través de los cuales se hace la protección contra los riesgos bio-socio-económicos que amenazan a los individuos.

