

EL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO CONTRA LA TUBERCULOSIS

por el doctor

CARLOS FLORIANI

Prof. Suplente de Clínica de Enfermedades Infecciosas
y Patología Tropical.

La tuberculosis es una enfermedad por lo general crónica y peligrosa por su contagio, que ataca a un gran porcentaje de la población, cercenando la estabilidad sanitaria de un pueblo. No es sólo una enfermedad *individual*, sino una enfermedad de la *sociedad*.

Los medios para combatirla, radican hoy día, en la intensa acción social de parte de los poderes del Estado, de la acción privada, mutualista y de todo el pueblo, aunadas en una sola institución directiva, *no* burocrática, pero sí eficiente por el concurso de todos los habitantes de un país.

No es el caso de fundar nuevas instituciones departamentales. El país necesita una *Ley* que constituya la prevención y la profilaxis de los sanos, la asistencia de los enfermos, el amparo decoroso de los familiares y la educación del pueblo en la lucha antituberculosa.

Las organizaciones antituberculosas del país, eficientes "per se", son sin embargo insuficientes para combatir de lleno, en una forma eficaz y general, el mal tuberculoso. La asistencia antituberculosa como la prevención y el amparo social, deben ser *colectivos*.

De un lado la insuficiencia hospitalaria o sanatorial; de otra parte el santo y seña con que la sociedad estigmati-

za al enfermo tuberculoso, y, por último, la “caza al tuberculoso” llevada a cabo por las autoridades, determinan una situación insostenible e inhumana para los que tienen la triste suerte de encontrarse en semejantes situaciones.

Estas insuficiencias y graves inconvenientes, deben desaparecer de una vez por todas, para dar lugar a la realización de la *prevención del sano*, la asistencia del enfermo por *derecho adquirido* y el *amparo* de la familia del mismo.

El sostenimiento de la compañía contra la tuberculosis, cuesta al Estado argentino alrededor de 30 millones de pesos anuales.

Las naciones que han alcanzado los resultados más positivos en la lucha antituberculosa, son aquellas que han dispuesto de *dinero* y de una organización de *seguro-social*, como el seguro completo en Alemania, de enfermedad en Inglaterra, Bélgica, Dinamarca, Francia, individual en Estados Unidos, especial contra la tuberculosis en Italia.⁽¹⁾

Uno de los factores de la disminución de la mortalidad tuberculosa, se encuentra en directa proporción con el número de camas disponibles para los enfermos tuberculosos. En efecto, COLLARI, con este concepto, divide a las diversas naciones en tres grupos, según el porcentaje de mortalidad tuberculosa en relación al número de camas:

Primer grupo: Dinamarca, Canadá, Nueva Zelandia, Alemania, Escocia, Estados Unidos, Inglaterra, Bélgica: mortalidad tuberculosa inferior al 1 por mil; camas de 6 a 13 por cada 10 fallecidos por tuberculosis.

Segundo grupo: Italia, Suiza, Irlanda, Holanda, Francia: mortalidad tuberculosa de 1 al 2 por mil; camas de 3 a 5 por cada 10 fallecidos por tuberculosis.

Tercer grupo: Checoslovaquia, Polonia, Finlandia, Hungría, Estonia, España: mortalidad tuberculosa supe-

(1) Antes de la Gran Guerra,

rior al 2 por mil; camas de 1 a 2 por cada 10 fallecidos por tuberculosis.

Lo cual demuestra que el factor *camas* juega un valor de una importancia considerable en la lucha antituberculosa.

El Seguro Social contra la tuberculosis, no solamente proporciona *dinero*, sino que, llama en colaboración contra el más nefasto de los males, a individuos de toda edad, de las más variadas categorías sociales, uniéndolos en un vínculo más que financiero, humano y de fraternidad general. El seguro social —dice PICK—es una tentativa grandiosa de transformar en acción el pensamiento humano.

El seguro tiene por fin el de proveer con el mínimo costo, una necesidad eventual. Eventualidad o riesgo, siempre que su realización provoque un gasto o una disminución de riqueza disponible, sea con destruirla, sea con impedir su formación o desarrollo.

El “seguro social” en contraposición al “seguro privado” significa el conjunto de providencias *legislativas* que tienden a proteger al asegurado.

La función preventiva en el “seguro social” tiene una importancia superior según algunos, en comparación a la función compensativa.

El “seguro privado” obra sobre el individuo, aunque se extienda a numerosas personas. El “seguro social” obra sobre las masas.

En cada seguro social existe un riesgo único, el “riesgo social” que es la resultante de todos los riesgos individuales (I. GIUSTI).

Es, pues, la tuberculosis un flagelo social —escribe MARCHIAFAVA— y de orden social deben ser las medidas necesarias para combatirlas, en todos los campos, en todas las direcciones, contra las causas y contra los factores conspirantes al determinismo de la enfermedad.

La única institución capaz de llevar a la práctica

tales postulados, es el Seguro Social, en cualquiera de las formas señaladas en la primera parte del presente trabajo. Pero del punto de vista de la lucha antituberculosa, la más completa legislación es la del Seguro Obligatorio contra la tuberculosis promulgada en Italia en 1928. Es decir, accionando de una manera precisa y categórica con dos determinaciones legislativas de una importancia enorme: la especificidad y la obligación del seguro.

Por lo tanto, el seguro social contra la enfermedad citada, debe ser única y exclusivamente *especial* para la misma, porque los problemas sanitarios y sociales que originan la infección tuberculosa, no son idénticos a los que pueden determinar una enfermedad aguda cualquiera, aislada o epidémicamente.

Esta lucha debe apoyarse y sustentarse con la ciencia y con las finanzas. Con la primera, en lo que se refiere a las determinaciones médicas que han de regir la prevención del sujeto sano, la asistencia del enfermo, la profilaxis de la sociedad; con la segunda, en asegurar la obtención de los medios necesarios para la organización del armamento antituberculoso, del subsidio para el enfermo y el amparo decoroso para la sociedad atacada directa o indirectamente.

Además de ser específico, el seguro debe ser también obligatorio, dando de esta manera fuerza indiscutible a la ley, sazónando en forma más perfecta y beneficiosa la campaña contra esa enfermedad.

BASES DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO CONTRA LA TUBERCULOSIS EN LA REPUBLICA ARGENTINA

Considerando que el Seguro Obligatorio contra la Tuberculosis, es el medio más completo y eficaz en la lucha antituberculosa, exponemos las siguientes bases para su legislación correspondiente:

1º Se crea el Seguro Social Obligatorio contra la tuberculosis.

2º Constitución del Seguro:

Es obligatorio el seguro contra la tuberculosis, para todos los habitantes del país.

3º Fuente financiera:

Una Comisión "ad hoc" tendrá a su cargo la estructuración de esta fuente de recursos.

4º Beneficios:

a) *Prevención:* La asistencia médica preventiva es la base indiscutible de la pesquisa antituberculosa, colocando a las personas *sanas* en una situación tal, que la manifestación clínica de predisposición tuberculosa o la comprobación de un comienzo de la enfermedad mencionada, sean atacadas de una manera enérgica y eficaz sin pérdida de tiempo.

b) *Asistencia del enfermo:* A realizarse en el domicilio del enfermo, siempre que no hubiera sido posible su internación; en el dispensario o sanatorio social; en hospitales que convenientemente se designe; en establecimientos de rehabilitación profesional.

c) *Subsidio:* Mientras el enfermo sea asistido en su domicilio o dispensario, usufructúa un subsidio diario, que oportunamente el Parlamento habría de determinar para la presente Ley, cantidad basada en estudios económico-sociales que están fuera de nuestro alcance.

d) *Pensión:* Una vez internado, ha de pasarse a la familia del enfermo la mitad del subsidio, destinando la otra mitad a su asistencia sanatorial u hospitalaria.

Tanto el subsidio como la pensión se suspenden una vez que el enfermo haya curado y reanudado su trabajo.

5º Organización, Administración, Dirección:

El seguro-tuberculosis *no debe malograr* la obra an-

tituberculosa desarrollada en el país hasta el presente, al contrario, debe aunarla y unificarla en *una sola* organización, respetando sus dependencias o autonomías.

La base de la lucha se efectuará con la creación de dispensarios, que llamamos *dispensarios de seguro contra la tuberculosis*. Se han de crear en una proporción que oportunamente se determinaría. Además del personal técnico reglamentario, formará parte de los mismos, los médicos de seguro, encargados de la prevención y asistencia a domicilio, diagnóstico y remisión al dispensario, donde se ha de determinar su internación en sanatorio u hospital. Se crearán sanatorios y establecimientos de rehabilitación profesional.

Uniones o Consorcios antituberculosos provinciales:

Cada provincia ha de tener por lo menos una *Unión* o *Consorcio* antituberculoso, entidad que debe reunir en su seno, a los representantes:

- De los dispensarios de seguro;
- De los sanatorios;
- De los hospitales; ;
- De *todas* las entidades antituberculosas existentes.

En esta misma entidad tiene una sección especial del seguro-tuberculosis, la que debe administrar la faz financiera del mismo.

Por lo tanto, toda *Unión* o *Consorcio* provincial y el de la Capital Federal, posee funciones de carácter técnico y financiero.

Directorio Nacional: La *Unión* o *Consorcio* provincial y el de la Capital Federal, han de enviar un representante técnico y otro por parte de los asegurados, para constituir el Directorio Nacional de la Caja de Seguro, que, obvio es decirlo, funcionará en la Capital Federal.

De tal manera se tendría 15 representantes técnicos y 15 representantes de los asegurados, número demasiado elevado para las funciones de un directorio. Por eso,

creemos que los 30 representantes han de elegir los miembros definitivos del directorio, quedando los demás formando parte de las varias secciones de la Caja.

Además, debe existir en la Caja una sección especial que tenga bajo su dependencia la lucha antituberculosa en los territorios nacionales.

El presidente de la Caja Nacional ha de ser nombrado por el Poder Ejecutivo.

Con la creación de la Caja Nacional de Seguro Social Obligatorio contra la Tuberculosis, se reuniría en *una sola entidad* la organización médico-profiláctica-asistencial y la organización social del seguro, hecho que destacamos, teniendo en cuenta que en otras naciones, como Italia misma con su moderna legislación, existe una dualidad directriz.

El personal técnico ha de nombrarse por concurso.

Los representantes de los asegurados, por elecciones.

Resumen. — El A. señala los beneficios sociales que reporta el Seguro Obligatorio contra la tuberculosis. Según el A. toda la lucha antituberculosa —médica y social— debe estar aunada bajo una sola institución: el Seguro Social Obligatorio contra la Tuberculosis.

RESUME

L'assurance sociale obligatoire contre la tuberculose; par le Dr. Carlos Floriani, Professeur Suppléant de la Clinique de Maladies Infectieuses de la Faculté de Médecine de l'Université Nationale de La Plata.

L'A marque les bénéfices sociaux que donne l'Assurance Obligatoire contre la tuberculose. Selon l'A toute lutte antituberculeuse médicale et sociale-doit être allié dans une seule institution: l'assurance sociale obligatoire contre la tuberculose.

ABSTRACT

Social obligatory insurance against tuberculosis; by Dr. Carlos

Floriani, Substituting Professor of Clinic Infectious Sicknes of the Faculty of Medicine of the University of La Plata.

The A points out social benefits that bings Obligatory Insurance against tuberculosis. Acocrding to A, every fight antitubercu- lotic, medical and social-must be gathered in a whole institution: social obligatory insurance against tuberculosis.