

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XV

NUM. 37-38

EPOCA III

SUMARIO

DECIMATERCERA REUNION DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL.

SEGUNDO CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES Y TERCERA REUNION DE LA COMISION REGIONAL AMERICANA DE PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES.

COLOQUIO MEDICO SOCIAL DE PANAMA.

ESTUDIOS:

ASPECTOS ECONOMICOS Y ACTUARIALES DE LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL.

Antonio Zelenka

MONOGRAFIAS NACIONALES AMERICANAS DE SEGURIDAD SOCIAL.

ESTADOS UNIDOS.

CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

ORGANIZACION MECANIZACION Y TECNICAS DE UNA ORGANIZACION DE SEGURIDAD SOCIAL.

J. Leonard

ENERO-ABRIL

1966

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
GENERALES DE LA C. I. S. S. Y DE LA A. I. S. S.
ORGANO DE DIPUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

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 XV

EPOCA III

NUM. 37-38

ENERO-ABRIL

1966

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
GENERALES DE LA C. I. S. S. Y DE LA A. I. S. S.
ORGANO DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

INDICE

	<i>Pág.</i>
DR. IGNACIO MORONES PRIETO, Presidente del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social.	1
DECIMATERCERA REUNION DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL	
Palabras del Lic. Benito Coquet, Presidente del Comité Interamericano de Seguridad Social	7
Discurso del señor Presidente de la República de Costa Rica, don Francisco J. Orlich.	10
Palabras de don Alejandro Flores Zorrilla, en representación del Director General de la Oficina Internacional del Trabajo	12
Discurso del señor Beryl Frank, representante del Secretario General de la Organización de los Estados Americanos	14
Discurso del Dr. Humberto Flisfich, delegado de la Organización Panamericana de Salud	18
Discurso del Dr. Ricardo R. Moles, en representación de la Asociación Internacional de la Seguridad Social	23
Discurso del Lic. Alfonso Carro Zúñiga, Ministro del Trabajo y Bienestar Social y Presidente de la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social ...	25
Discurso del Dr. Ignacio Morones Prieto, Presidente del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social	29
Discurso del Lic. Rodrigo Fournier, Gerente de la Caja Costarricense del Seguro Social.	31
Discurso del Dr. José Antonio Tijerino Medrano, Director del Instituto de Seguridad Social de Nicaragua en representación de los señores delegados	34
Discurso del Lic. Alfonso Carro Zúñiga, Ministro de Trabajo y Bienestar Social y Presidente de la Junta de la Caja Costarricense del Seguro Social	37
A C T A S	
Primera sesión. 19 de abril, 9.45 horas	41
Segunda sesión. 21 de abril, 9.30 horas	52
Tercera sesión. 22 de abril, 10.45 horas	77
Relación de Delegados y Representantes a la XIII Reunión del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y Grupos de Trabajo de las Comisiones Regionales Americanas de Seguridad Social CISS-AISS	89
SEGUNDO CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES Y TERCERA REUNION DE LA COMISION REGIONAL AMERICANA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES	
Orden del Dia del Congreso	97
Organizaciones Internacionales y Países Asistentes	98
Relaciones de Trabajos Presentados	99

DISCURSO DEL DR. HUMBERTO FLISFICH, DELEGADO
DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE SALUD

Excelentísimo señor Presidente de la República,
Señores Ministros,
Señores Representantes de Organismos Internacionales,
Señores Delegados,
Señores Miembros del Comité Organizador,
Señoras y señores:

El Dr. Abraham Horwitz, Director de la Organización Panamericana de la Salud, en cuyo nombre os hablo, me ha conferido el alto honor de representar a nuestra Organización en la XIII Reunión del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social que se inaugura hoy.

La circunstancia de iniciarse también en el día de hoy, en Washington, D. C., la 54a. Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud, ha impedido a nuestro Director concurrir a tan importante evento, por lo que me ha solicitado les transmita sus excusas, por tal motivo, a la vez que su más cordial saludo a cada uno de los concurrentes.

El temario que se ha confeccionado para la discusión de las diferentes comisiones, señala y destaca, una vez más, el interés que existe en los países de la región y en las Instituciones de Seguridad Social por su participación en los problemas de salud y, particularmente, en la atención médica.

Representa esta Reunión, entonces, una magnífica oportunidad, que agradecemos al Comité Organizador, para dar a conocer la filosofía, la doctrina, la política que sustenta la Organización Panamericana de la Salud frente al rol que le corresponde a la Seguridad Social en las prestaciones de salud de las comunidades.

En numerosos instrumentos internacionales, desde la Carta del Atlántico para adelante, se ha aceptado, universalmente, que el cuidado de la salud constituye un derecho de todos los ciudadanos. Esta doctrina está claramente definida en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, al establecer en su preámbulo "que el goce del grado máximo de la salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión y de ideología política o condición económica o social".

A su vez, la Organización Internacional del Trabajo en su recomendación de asistencia médica adoptada en Filadelfia en 1944, dice textualmente en su numeral 7: "cuando la asistencia médica le preste un servicio público, cada miembro de la comunidad debería tener derecho a la asistencia prestada por el servicio".

Más recientemente, la Asociación Médica Mundial, en su 1ª Asamblea Regional Latinoamericana, celebrada en Santiago de Chile, en abril de 1965, sintetiza su pensamiento sobre el problema, en el tema relativo a los servicios de atención médica, expresando en su considerando 2: “que la salud es un derecho y, por lo tanto, la medicina debe ser universal, oportuna y suficiente, continua a lo largo de la vida en las alternativas de salud y enfermedad; integral, incluyendo fomento, protección y recuperación de la salud con sentido ampliamente comunitario”.

Como puede apreciarse, los acuerdos que se acaban de mencionar corresponden a postulados de importantes grupos representativos de la sociedad; organismos gubernamentales representados en la Organización Mundial de la Salud, la profesión médica en los acuerdos de las Asociación Médica Mundial y la Seguridad Social en la Organización Internacional del Trabajo.

No se puede desconocer, sin embargo, que el ejercicio de este derecho está fuertemente limitado en los países latinoamericanos por la escasez de recursos humanos, materiales y económicos, lo que se traduce en una falta de disponibilidad de servicios para cubrir el total de la demanda. Por otra parte, en numerosas circunstancias, un mal aprovechamiento de los recursos existentes determina que aún cuando estos se encuentran disponibles no son accesibles a toda la población que los necesita.

El derecho a la salud puede ser garantizado por servicios públicos y/o privados que efectúan acciones preventivas, curativas y sociales, existiendo concenso de que se debe establecer la más estrecha coordinación entre las distintas acciones de salud dirigidas al fomento, protección y recuperación de ésta.

El logro de esta coordinación de acciones sólo se podrá alcanzar, en los países de América Latina, coordinando las instituciones encargadas de su ejecución, a través de planes y programas concebidos conforme a sus posibilidades siempre limitadas y a las necesidades ilimitadas y crecientes de los grupos poblacionales.

En este sentido, el Dr. Abraham Horwitz, Director de la Organización Panamericana de la Salud, en la sesión inaugural de un Grupo de Trabajo, integrado por representantes de los Ministerios de Salud y de las instituciones de Seguridad Social, reunido en Washington, D. C., en julio de 1965, para asesorar a nuestra Organización y a la Organización de los Estados Americanos sobre la “Coordinación de los servicios médicos en América Latina”, expresó:

“... La convocación de este Grupo obedece específicamente, en lo que a nosotros respecta, a la Resolución XL de la XV Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. En ella se esta-

blece, como petición fundamental, presentar un Informe a la Organización sobre sus puntos de vista para promover una mejor coordinación entre los servicios de salud pública y los programas de atención médica a cargo de las instituciones de Seguridad Social u otros organismos y que transmiten dicho informe a los Gobiernos.”

El citado Grupo de Estudio, en su Informe Final, aceptó “que para los efectos del tema en discusión debe entenderse por coordinación la ordenación metódica en el uso de todos los recursos humanos y materiales disponibles en las distintas instituciones públicas y privada para el cuidado de la salud”.

A continuación los informantes agregan:

“Con esta delimitación conceptual el Grupo estuvo de acuerdo en que sus objetivos deben ser:

- a) Obtener que las distintas instituciones del sector salud utilicen racionalmente los recursos de que disponen.
- b) Indicar métodos para obtener el mayor rendimiento posible de los recursos disponibles, y
- c) Conseguir que las futuras inversiones y aportes sean proporcionales a las necesidades a fin de garantizar su pleno aprovechamiento.

“Las ventajas de la coordinación parecen obvias como consecuencia de los objetivos definidos en el párrafo anterior y es evidente que los principios de eficacia y economía tendrían su aplicación integral si los precarios recursos con que cuentan las instituciones y los países se utilizaran al máximo, poniéndolas a disposición del mayor número posible de individuos.

“La forma más simple de alcanzar la coordinación es la ordenación de recursos y acciones a nivel local, especialmente en pequeñas comunidades rurales. El Grupo reconoció, sin embargo, que esta coordinación local difícilmente puede tener éxito si no se produce al mismo tiempo una coordinación de propósitos a nivel nacional, a través de la cual las distintas instituciones participantes decidan aunar sus esfuerzos aún cuando sigan manteniendo su individualidad administrativa e independencia financiera.

“Es importante garantizar a cada entidad —sigue diciendo el Informe Final del Grupo de Estudio— el mantenimiento de su independencia y de su personalidad propia, asegurando también a cada institución que no había obstáculos para que pueda cumplir con sus obligaciones legales y con sus propios fines.

“Hubo concenso en los miembros del Grupo, de que la mayoría de los países latinoamericanos no están aún preparados para una integra-

ción de servicios, entendiendo por tal la unificación total administrativa y financiera, la cual sólo podría considerarse como un ideal a largo plazo.

“La OPS ha preferido hablar de integración técnica de acciones preventivas y curativas y de coordinación administrativa como elemento de cooperación intra e interinstitucional.”

Consecuente con esta definición el Grupo de Estudio propuso a la XVI Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud la realización de una encuesta, en los países que desearan participar, destinada a recoger información sobre recursos totales para las prestaciones médicas a la población de escasos medios; costo de los servicios médicos mantenidos por los Ministerios y los Institutos de Seguridad Social; utilización de los servicios y población con derecho a percibir las prestaciones. De este modo, se podría obtener un conocimiento más exacto de la magnitud del problema en cuestión y orientar los programas del cuidado de la salud hacia objetivos y metas bien definidas.

Esta proposición fue aprobada por el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, Resolución XIX, y ha sido acogida por varios países de América Latina, habiéndose iniciado las primeras etapas de la encuesta, que representa, a no dudarlo, un paso importante en el proceso de la coordinación. Más aún, en Costa Rica, el Ministerio de Salubridad y la Caja Costarricense de Seguro Social han iniciado, en la ciudad capital, hace algunos meses, en varios dispensarios de atención externa ambulatoria, una coordinación de ambas instituciones que permite dar a los consultantes beneficiarios una atención integral, preventiva, curativa y social.

Mucho se ha venido promoviendo y realizando en los últimos años, particularmente en los países en desarrollo, en el campo de la planificación del desarrollo económico y social, la que ha alcanzado un importante relieve en el sector salud.

Para que los planes de salud tengan carácter nacional y pueda obtenerse de ellos el rendimiento esperado, es necesario que se vinculen y formen parte de los planes de desarrollo de los otros sectores. Además, se precisa que en su elaboración participen todos los subsectores que componen el sector salud, entre otros los Seguros Sociales, que por el volumen de la cobertura de población que han alcanzado en algunos países y por el monto de las inversiones que efectúan en la atención médica de sus imponentes y familiares, representan un subsector significativo en la ejecución de estos planes.

Señor Presidente, hemos intentado exponer a grandes rasgos el espíritu que anima a la Organización Panamericana de la Salud en su constante y permanente preocupación por dar asistencia técnica a los países

miembros para lograr mejores niveles de salud; para obtener que el derecho a la salud, tantas veces definido, tenga un carácter humano y universal; para alcanzar, en suma, un mayor bienestar de las comunidades a las cuales representamos a través del mandato que ellas nos confirieron.

Agradecemos, una vez más, la oportunidad que se nos brindó para exponer la doctrina de la Organización en tales materias y no dudamos que el resultado de las deliberaciones en las comisiones de estudio se traducirá en conclusiones útiles para nuestro objetivo común.