

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XVI

EPOCA III

NUMS. 46-47

JULIO-OCTUBRE

1967

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.

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.

I N D I C E

XVI ASAMBLEA GENERAL DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL	
NUEVO PRESIDENTE DE LA A.I.S.S.	5
EL BOLETIN DE LA A.I.S.S. SE TRANSFORMA EN REVISTA INTERNACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL	7
SESION INAUGURAL	11
DESARROLLOS Y TENDENCIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL (1964-1966)	39
LA ENSEÑANZA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN LAS UNIVERSIDADES	55
INFORMES Y LABORES DE LAS COMISIONES PERMANENTES:	
Comisión Permanente Médico Social	59
Comisión Permanente del Seguro de Desempleo	64
Comisión Permanente de Organizaciones y Métodos	73
Comisión Permanente de Actuarios y Estadísticos	79
Comisión Permanente de Asignaciones Familiares	80
Comisión Permanente del Seguro de Vejez, Invalidez y Supervivientes ..	90
Comisión Permanente del Seguro contra Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales	100
OTRAS REUNIONES CELEBRADAS EN OCASION DE LA XVI ASAMBLEA GENERAL:	
Comisión Ad Hoc sobre Rehabilitación y Evaluación de Invalidez	109
Mesa Redonda de Seguridad Social y Servicios Sociales	114
Mesa Redonda de Relaciones Públicas y de las Publicaciones de Seguridad Social	118
Grupo de Trabajo de la Comisión Permanente de la Mutualidad	120
Grupo de Trabajo sobre los Aspectos Jurídicos de la Seguridad Social ...	124
Pequeño Grupo de Trabajo sobre Seguridad Social para la Población Rural de Asia y Oceanía	126
Reunión de Directores de Instituciones Africanas de Seguridad Social ...	127
COMUNICACIONES A LA ASAMBLEA GENERAL REFERENTES A OTRAS ACTIVIDADES DE LA AISS	
I. Comisiones Regionales:	
Africa	129
América	139
Asia	150
II. Prevención de Riesgos Profesionales	158
III. Encuesta acerca de Seguridad Social para Trabajadores al Servicio del Estado	162
SESION DE CLAUSURA	167
XVIII Y XIX SESIONES DEL CONSEJO DE LA A.I.S.S.	171

INFORMES Y LABORES DE LAS COMISIONES PERMANENTES

COMISION PERMANENTE MEDICO-SOCIAL

La X Reunión de la Comisión Médico-Social, fue inaugurada por su Presidente, Sr. Reinhold Melas (Austria), el 17 de mayo de 1967, quien presentó la Agenda de la Sesión de la Comisión e invitó al relator de la I Ponencia, Dr. Luis Méndez (México), a resumir los resultados de su ponencia "La Participación de las Instituciones de Seguridad Social en la Medicina Preventiva".

Habiendo descrito el procedimiento de la encuesta que sirvió como base para su ponencia, el Dr. Méndez presentó la información recibida de 36 países que participaron en la encuesta. Informó la Comisión que en virtud de las dificultades en el análisis de las muy heterogéneas contestaciones nacionales, había sido necesario posponer la presentación de un análisis más detallado hasta después de la Asamblea General. En cuanto a las conclusiones generales reunidas sobre la base del material disponible, manifestó que todos los países que habían dado informes efectuaban actividades de medicina preventiva. En la mayor parte de éstos, las Instituciones de Seguridad Social participaron directamente en estas actividades. Los programas de prevención que recibieron atención recientemente, fueron, en orden de su importancia: protección de maternidad, exámenes colectivos, teniendo como fin la detección; prevención de riesgos profesionales; y profilaxis contra enfermedades transmisibles. En virtud de la importancia de la participación de la medicina preventiva en planos de seguridad social y en vista de la gran variedad de las actividades llevadas a cabo en este campo, el ponente propuso que debieran de establecerse normas que sirvieran de base para medidas concernientes a la medicina preventiva que serían llevadas a efecto por Instituciones de Seguridad Social.

En el curso de la discusión que siguió, los delegados señalaron la importancia de la medicina preventiva en las actividades de sus institu-

ciones. Atención especial fue dada a la necesidad de establecer algunos principios en cuanto al financiamiento de medidas de medicina preventiva. La actividad en este campo es sumamente costosa y las organizaciones de seguridad social aunque tienen una plena participación en estas actividades, no se les puede exigir que provenga todo el financiamiento de sus propios recursos. Finalmente la Comisión adoptó el informe con la advertencia de que el resumen completo debería de tener como complemento un análisis más detallado de las contestaciones nacionales. La Comisión adoptó que el ponente debería seguir la preparación de normas para ser utilizadas por las Instituciones de Seguridad Social en el campo de la medicina preventiva.

El segundo asunto en la agenda de la Comisión fue la encuesta referente al "Volumen y Costo de las Prestaciones de Enfermedad en Especie y en Dinero", en cuanto a la continuación de la encuesta de las prestaciones de enfermedad en 20 países efectuada por la AISS cubriendo un período a partir de 1950, el profesor Antonio Lasheras Sanz (España), informó a la Comisión de las dificultades encontradas por el Instituto de Actuarios Españoles en la elaboración de estadísticas del período 1959-1962; manifestó que el trabajo en estas estadísticas ya había sido terminado y el material, enviado para su publicación a la Secretaría de la AISS. El Presidente informó a la Comisión que un nuevo cuestionario sobre esta materia cubriendo el período 1963-1966 estaba siendo preparado y que sería enviado a las organizaciones respectivas antes que terminara el año de 1967.

Con referencia a la encuesta sobre "Volumen y Costo del Suministro de Medicamentos", en ausencia del ponente general de la Comisión Sr. Fritz Kastner (República Federal de Alemania) un informe preliminar sobre la investigación a efectuarse en este campo fue presentado por el Sr. Friedrich Steinbach (Austria). El ponente informó a la reunión de las discusiones que hubo en el grupo de trabajo formado por la AISS para estudiar esta materia, que se había reunido varias veces desde 1965. La última reunión de este grupo de trabajo celebrada en enero de 1967 en Ginebra, recomendó que a fin de obtener datos comparativos acerca de los varios sistemas bajo los cuales las Instituciones de Seguridad Social otorgan prestaciones farmacéuticas, una encuesta preliminar debería de ser efectuada entre las organizaciones miembros de la AISS. Este informe preliminar, que sería tan representativo como fuera posible en cuanto a las categorías de derecho-habientes, debería de cubrir aproximadamente 160,000 recetas individuales. La encuesta debería de extenderse por un año, teniendo por

lo menos 4 períodos de igual duración. Para los fines de esta encuesta las recetas deberían de ser clasificadas de acuerdo con una categoría pre-establecida de medicamentos. Cuando fuera posible los resultados de la encuesta a un nivel nacional serían analizados por medio de instalaciones de procesamientos de datos. Los principios sobre los cuales será fundada la encuesta fueron resumidos en una lista de puntos sometida para la aprobación de la Comisión. Los participantes revisaron en la discusión del problema la distribución y costo de medicamentos en sus propios países. Durante el debate el representante de la Asociación Farmacéutica Internacional, intervino para informar a la Comisión del interés de sus organizaciones en el trabajo de la AISS, en virtud de que comparte la preocupación respecto al alza de precios de los medicamentos. Se señaló que un estudio similar está siendo hecho actualmente en los países del mercado común europeo, las experiencias obtenidas de este estudio podrían ser útiles en la etapa de planeación de la encuesta de la AISS. La Comisión entonces adoptó el informe preliminar conjuntamente con los procedimientos propuestos para una encuesta mundial respecto al volumen y costo del suministro de medicamentos.

El siguiente punto de la agenda fue la discusión del informe sobre "Las Relaciones entre las Instituciones de Seguridad Social y los Médicos" preparado por los señores profesor Mario Alberto Coppini y Franco Illuminati (Italia); presentando el informe el profesor Coppini manifestó que el progreso social y la demanda de eficiencia en los servicios de salud inevitablemente conducen a más planes de seguros de enfermedad general y que casi en todos lados había una tendencia para cubrir toda la población. El problema de las relaciones entre el seguro de enfermedad y los médicos, presenta, sin embargo, muchas dificultades para encontrar una óptima solución entre las exigencias de la mayor eficiencia de los servicios y respeto para ciertas libertades básicas necesarias tanto para los médicos como para los asegurados. Las contestaciones recibidas al cuestionario sobre el cual el informe fue basado, ilustran la situación de facto en distintos países pero no permiten una estimación en cuanto al grado en que diferentes planes llenan las exigencias de los dos postulados citados. Parece que generalmente se está de acuerdo en que una contestación definitiva al problema de las relaciones entre los médicos y el seguro de enfermedad será alcanzado únicamente cuando todos los médicos han aceptado los principios del seguro de enfermedad y cuando todos los asegurados estén completamente conscientes del hecho de que están utilizando un servicio público y que ésto les impone ciertas obligaciones.

El actual problema sin embargo, tiene dos fases: el encontrar de inmediato, aunque sea provisional, una solución que disminuiría la inconveniencia, reduciendo la tensión y mejorando la eficiencia de los servicios, mientras que al correr el tiempo se tendrá que buscar una solución más durable con la colaboración de todas las partes interesadas en cubrir los requisitos de eficiencia de la libertad médica. Se debe reconocer que la solución de este problema no es solamente de una naturaleza técnica pero que implica decisiones políticas derivadas de la conciencia de la sociedad. Por esta razón no puede haber ninguna solución general aplicable a todos los países en virtud de que una solución buena y durable debe tomar en cuenta la situación política y las circunstancias sociales en cada país. No obstante la información presentada en la ponencia ayudará a la búsqueda de las mejores soluciones como han sido anteriormente descritas.

Abriendo la discusión sobre este asunto, el Presidente, Sr. Melas, invitó a los delegados a examinar los 15 puntos referentes a las relaciones entre las Instituciones de Seguridad Social y miembros de la profesión médica, adoptada por la XI Asamblea General de la AISS (París, 1953) e indicar si estos puntos requieren enmiendas. Varios participantes intervinieron en la discusión para dar a conocer a otros delegados la experiencia obtenida en sus propios países referentes a las relaciones con los médicos. Varias sugerencias se hicieron con respecto a la revisión de conclusiones adoptadas por la XI Asamblea General en 1953. Cambios importantes han ocurrido desde entonces y se requieren ajustes, particularmente en la organización de la profesión médica, que ha crecido en una forma similar al desarrollo de la producción de artesanía en una gran industria. Para cubrir los requisitos de la sociedad moderna, la medicina del futuro debe ser un grupo de medicina organizado dentro de los cuerpos colectivos. Se ha señalado que la recomendación para introducir la práctica de grupo y centros de salud fue incluida en la resolución referente a servicios de cuidado médico adoptada por la VIII Asamblea General de la AISS en 1947, no se le menciona en los 15 puntos adoptados en 1953 y por lo tanto debe agregársele. Otro cambio importante ha sido el gran incremento en el costo del cuidado médico y por lo tanto es importante que los médicos se den cuenta de la necesidad de observar las reglas más estrictas de la economía en cuanto a los gastos médicos. Este aspecto también debe ser enfatizado en la versión de las conclusiones de 1953. Otra sugerencia teniendo como fin el incluir entre los principios que serán adoptados, la previsión de no solamente cuidado curativo, sino también el aspecto preventivo. En cuanto a las dificultades actuales

que han sufrido muchos países para obtener una distribución justa de especialistas y de médicos generales entre las áreas urbanas y rurales, varios participantes insistieron que los médicos deberían de aceptar alguna limitación en cuanto a su libertad de elección concerniente a su lugar de ejercicio y que este requisito debería de ser también incluido en la versión de principios referentes a las relaciones entre Instituciones de Seguridad Social y los médicos. En el curso del debate el Presidente de la Comisión informó a la reunión de las discusiones entre los representantes de la AISS y la Asociación Médica Mundial que se efectuó en 1965 y condujo a la decisión de crear en común cuatro grupos de trabajo para estudiar los problemas de educación y adiestramiento médico, la posición social y profesional del médico en áreas rurales, aspectos económicos de la medicina moderna, y problemas de medicina preventiva. Al concluir el debate, la reunión adoptó el informe sometido por el profesor Coppini y el Sr. Illuminati con la advertencia de que el documento sería enviado a las organizaciones miembros para su observación y que la versión final debería de tomar en cuenta las enmiendas recibidas. Con referencia a la revisión de los 15 puntos adoptados por la Asamblea General de 1953, la Comisión decidió que en un futuro próximo debería de establecerse un grupo de trabajo ad hoc para la revisión de estos principios. La Comisión también aprobó el resultado de las negociaciones con la Asociación Médica Mundial y recomendó que estas discusiones deberían de ser continuadas de acuerdo con los lineamientos ya establecidos.

En cuanto al programa de sus actividades futuras, la Comisión no consideró necesario el agregar estudios adicionales a los que ya están en desarrollo y no decidió con respecto al curso de sus reuniones.

Finalmente, la Comisión procedió a la elección de su directiva. Habiendo informado el Presidente, Sr. Melas, a los delegados de su decisión de no re-elegirse, la Comisión eligió por unanimidad y por aclamación la nueva directiva de la Comisión integrada como sigue:

Dr. Jerome Dejardin, Presidente (Bélgica); Dr. Assad Aram, Vice Presidente (Irán); Sr. Fritz Kastner (República Federal de Alemania) y Dr. G. Eremenko, (URSS), ponentes generales; el nuevo Presidente, Dr. Dejardin, dió las gracias a su antecesor Sr. Melas, por el esfuerzo sostenido y la excelente dirección dada al anterior trabajo de la Comisión, expresó su gratitud a los integrantes de la Comisión por la confianza que le otorgan y clausuró la reunión.

Los informes presentados por la Comisión Médico Social fueron adoptados por la Asamblea General en Sesión Plenaria el 20 de Mayo.
