

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XVIII

EPOCA III

Núm. 56

PRIMER CONGRESO AMERICANO
DE MEDICINA
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

MARZO-ABRIL

1969

MEXICO, D. F.

CIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
ES DE LA C.I.S.S. Y DE LA A.I.S.S.
DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
E ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

Conferencia Interamericana 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.

	Pág.
INFLUENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PROGRESO MEDICO CIENTIFICO. LA FORMACION DEL MEDICO Y LA SEGURIDAD SOCIAL	
<i>Dr. Luis Méndez</i>	259
El concepto de la salud y su significado social	259
La ciencia médica y la política social	263
Influencia de la política social en el avance de la ciencia médica	266
La institucionalización de la medicina	267
El papel de la medicina en la seguridad social	270
Influencia de la seguridad social en el progreso científico de la medicina y la formación profesional	273
INFORME FINAL	283
ELEMENTOS BASICOS DE CONTROL DE LA CALIDAD DE LAS PRESTACIONES MEDICAS. AUDITORIA MEDICA Y PROCEDIMIENTOS TECNICO-ADMINISTRATIVOS <i>Dr. Arturo Vasi Pérez</i>	287
Es así que la eficiencia podemos medirla analizando los siguientes indicadores	295
En cuanto a la cantidad de servicios impartidos podemos medirla utilizando los siguientes indicadores	295
En cuanto al rendimiento económico podemos medirlo utilizando los siguientes indicadores	296
INFORME FINAL	303
LOS PROGRAMAS DE COORDINACION ENTRE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LOS MINISTERIOS DE SALUD PUBLICA. APLICACION Y RESULTADOS	
<i>Dr. Horacio Parra Escobar</i>	307
Conceptos, definiciones y antecedentes	307
Plan de desarrollo de la ponencia	312
Resúmenes de las realizaciones y aplicaciones	314
ARGENTINA	314
BOLIVIA	314
BRASIL	314
CANADA	315
COLOMBIA	315
COSTA RICA	317
CUBA	318
CHILE	318
ECUADOR	318
EL SALVADOR	318
GUATEMALA	318
HONDURAS	319
MEXICO	320
NICARAGUA	321
PANAMA	321
PARAGUAY	322
PERU	323
REPUBLICA DOMINICANA	324
VENEZUELA	325

INFORME FINAL

El Primer Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social, después de haber conocido la Ponencia relativa a "INFLUENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PROGRESO MEDICO CIENTIFICO. LA FORMACION DEL MEDICO Y LA SEGURIDAD SOCIAL" presentada por el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, tomando en cuenta los comentarios suscitados en dicho Tema, y las consideraciones formuladas por la Mesa Directiva y el Grupo de Trabajo, llegó a las siguientes conclusiones.

- 1.—La medicina institucional es una consecuencia del progreso científico y técnico, y su organización es institucional tanto para cubrir el desarrollo de servicios médicos adecuados al adelanto actual de la medicina, como para satisfacer las posibilidades de la medicina social.
- 2.—En consonancia con lo anterior, la educación médica en sus diferentes niveles, pregrado, post-grado y continuada, debe tener una planeación que satisfaga el cumplimiento de los progresos médicos y la satisfacción de las doctrinas sociales.
- 3.—La planeación de la educación médica, en sus aspectos cuantitativos y cualitativos debe ser una responsabilidad de las Universidades, de los organismos estatales, de la seguridad social, y de las organizaciones de médicos colegiados.
- 4.—Se debe substituir el concepto de educación como consumo, por el de educación como inversión, como administración de un capital en el que interese asegurar una máxima y creciente rentabilidad social.
- 5.—Por lo anterior, la educación médica debe disponer de todos los recursos humanos, materiales y funcionales, disponibles, universitarios y extra universitarios.

- 6.—En la medicina institucional de la seguridad social, se debe impulsar y desarrollar la investigación médica, en la mayor amplitud de sus posibilidades.
- 7.—Constitución de GRUPOS DE TRABAJO para el estudio de los recursos disponibles para la docencia, el análisis de las necesidades y la formulación de los programas. Estos grupos deben incluir al sector estatal de salud pública, al sector de la seguridad social, a la universidad y a los demás organismos vinculados con los procesos de desarrollo económico y progreso social.
- 8.—Establecer mecanismos que permitan una colaboración amplia entre las universidades y los organismos de salud pública y seguridad social, para los fines de la docencia médica. Formular los lineamientos de colaboración que regulen las relaciones entre el sector universidad y los extra universitarios. Fomentar los mecanismos de colaboración entre instituciones y entre países.
- 9.—Aceptar la proposición del Instituto Colombiano de los Seguros Sociales para que se verifique, a la brevedad posible, una reunión que estudie los problemas expuestos, con representantes de universidades y facultades de medicina, de instituciones de seguridad social, ministerios de salud pública y otras organizaciones interesadas en el problema.
- 10.—Que el CPISS establezca un grupo de trabajo dedicado específicamente al estudio de los problemas de educación médica, buscando la coordinación con las instituciones universitarias.

En la elaboración del presente Informe, además del Presidente y del Secretario Técnico, tomaron parte:

Secretario Adjunto: Dr. Maximiliano Hernández Perales. IMSS.

Grupo de Trabajo: Dr. Alejandro Jiménez Arango.
Asesor del Instituto Colombiano de Seguros Sociales.

Dr. José Ma. Segovia de Arana.
Instituto Nacional de Previsión
(España).

Dr. Manuel Antonio Girón.
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Lic. Juan Bernaldo de Quirós.
Secretaría General del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social.