

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



**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.

	Pág.
Análisis de las respuestas a los cuestionarios	325
Conclusiones y recomendaciones	328
Anexo I	329
Anexo II	331
Anexo III	332
RESUMEN	
Conceptos, definiciones y antecedentes	335
Plan de desarrollo de la ponencia	337
Resúmenes de realizaciones y aplicaciones	337
Análisis de las respuestas a los cuestionarios	337
Conclusiones y recomendaciones	337
INFORME FINAL	339
NUEVAS EXPERIENCIAS EN LA EXTENSION DE LAS PRESTACIONES MEDICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL A ZONAS Y COMUNIDADES RU- RALES Dr. Carlos Martí Bufill	343
Transformación de los criterios clásicos de los seguros sociales para la consecución de fórmulas prácticas de extensión de la protección a zonas y comunidades rurales	343
De orden económico-financiero	343
De orden médico-asistencial	344
De orden técnico-administrativo	347
Desde el punto de vista económico actuarial	348
Desde el punto de vista médico-asistencial	349
En orden a medios móviles y auxiliares para la asistencia sanitaria	350
En orden a las instalaciones sanitarias	351
En orden a la medicina preventiva, educación sanitaria y rehabi- litación	352
Asistentes sociales	353
Coincidencia de los estudios y recomendaciones de los organismos internacionales sobre las prestaciones de la seguridad social en la agricultura	353
Conferencia Interamericana de Seguridad Social	354
Comisión Económica para América Latina	356
Organización de los Estados Americanos	356
Asociación Internacional de la Seguridad Social	356
Organización Iberoamericana de la Seguridad Social	357
Organización Internacional del Trabajo	358

Las prestaciones médicas en algunos planes piloto de extensión de la seguridad social, a zonas y comunidades rurales	359
Objetivos generales	359
Campo de aplicación	362
Prestaciones médicas	363
Forma de otorgar las prestaciones	364
Características más destacadas de las experiencias llevadas al cabo	365
Aplicación a grupos completos	365
Carácter familiar	366
Carácter convenido de la seguridad social	367
Sentido integral de la prestación médica	367
Adecuación de los medios a la realidad	368
La prestación médica en las zonas y comunidades rurales no es una función aislada, sino la ramificación de la prestación médica general del país	369
Escalonamiento y elasticidad de los centros y servicios médicos para las zonas y comunidades rurales	370
Adecuación del personal de los servicios médicos	371
CONCLUSIONES	372
INFORME FINAL	373
LA FUNCION DEL MEDICO EN EL DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL	
<i>Sr. Beryl Frank</i>	377
INTRODUCCION	377
El médico y el sector salud del desarrollo	379
El médico y otros sectores del desarrollo	385
Conclusiones	386
INFORME FINAL	389

INFORME FINAL

El Primer Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social, después de haber conocido la Ponencia relativa a “NUEVAS EXPERIENCIAS EN LA EXTENSION DE LAS PRESTACIONES MEDICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL A ZONAS Y COMUNIDADES RURALES” presentada por la Organización Iberoamericana 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:

- 1º—Que en la evolución de la Seguridad Social Americana, se declaren de prioridad máxima, los procesos que la implanten en la población rural de Latinoamérica, con incrementos superiores al equivalente demográfico del sector aludido, y al tenor de los siguientes puntos:
 - a) La extensión de la Seguridad Social, debe ser elemento integrante del programa nacional del desarrollo económico-social.
 - b) Cualquier proceso de extensión de la Seguridad Social al Campo, debe ser producto de adecuados estudios de planeación.
 - c) La Seguridad Social Campesina, debe seleccionar prioritariamente los grupos de prestaciones que más necesita la familia campesina, con cuotas accesibles a ésta y con mayor participación del Estado, en relación al Seguro Urbano.
 - d) La extensión debe comprender acciones educativas y sociales que promuevan la organización y motiven la participación activa de los derechohabientes, en las tareas que impone el propio desarrollo.
 - e) La extensión de la Seguridad Social, debe comprender, principios, técnicas y procedimientos propios para el medio en que actúa.
 - f) La implantación del sistema debe iniciarse en aquellas comunidades rurales que ofrecen mejores condiciones relativas, en una política que incorpore a las ricas, a las equilibradas y a las débiles.
 - g) La extensión al campo, debe plantearse con criterio de universo abierto, es decir, de protección generalizada para los habitantes de una comunidad.
 - h) La extensión debe ser resultante de una regionalización funcional de los servicios médicos en escala nacional.

- i) La extensión debe apoyarse en el aprovechamiento adecuado de los recursos materiales de salud ya existentes, sean éstos propiedad de la Institución de Seguridad Social o de otras dependencias oficiales.
 - j) La extensión debe comprender acciones de adoctrinamiento y adiestramiento, que le aseguren personal idóneo.
 - k) Que la extensión, contemple acciones que determinen la adhesión del médico a los programas de Seguridad Social, mediante estímulos programados, conforme a las características de cada país, a efecto de establecer toda una Carrera Institucional para el Médico.
 - l) Que la extensión se conciba como un proceso gradual en cuantía, tiempo y espacio; cuantía en relación al monto de prestaciones, con programas mediatos e inmediatos en función del tiempo y cubriendo cada vez mayor espacio del territorio nacional. Convencidos del valor que representan los planes iniciales, de cuya evaluación, surgen elementos que ratifiquen o rectifiquen los diseños primarios.
 - m) El proceso de extensión debe pugnar por la coordinación de las diferentes dependencias responsables de la salud, sobre la base de objetivos comunes y de unidad en la acción, en el logro de la máxima productividad.
- 2º—Que dada la inobjetable trascendencia de la Seguridad Social Campesina, pugnen los países y asociaciones aquí reunidas, por la obligada inclusión del tema en aquellos eventos directamente vinculados, que en el futuro se celebren.
- 3º—Que en reconocimiento al esfuerzo realizado y a los avances logrados por los Países y Organismos Internacionales participantes; que pueden ser calificados como memorables en la historia de la Seguridad Social en las Américas, se denomine al conjunto de resoluciones de este Congreso, como Plan México 69.

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

Secretario Adjunto: Dr. Guillermo Romero Martínez. IMSS.

Grupo de Trabajo: Dr. Francisco Torres de Oliveira.
Presidente del Instituto Nacional de
Previsión Social. (Brasil).

Dr. Arturo Vasi Páez.
Comisión Regional Americana Médico Social.