

# SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XIX

EPOCA III

Núms. 61-62

ENERO-ABRIL  
1970  
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 del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), órgano de docencia, capacitación e investigación 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.

## INDICE

Convocatoria .....	3
Reseña .....	5
Relación de Delegados .....	20
Inauguración .....	29
Clausura .....	57
Informe de la Secretaría General .....	71
Proyecto de Agenda de la IX Conferencia Interamericana de Seguridad Social .....	133
Informe del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social	141
Informe de actividades de las Comisiones Regionales Americanas de Seguridad Social .....	175
Organización del II Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social .....	205
Informe de la Comisión de Finanzas .....	215

PROYECTO DE AGENDA DE LA  
IX CONFERENCIA INTERAMERICANA  
DE SEGURIDAD SOCIAL

Tomando en cuenta las opiniones expresadas por algunos Delegados en la última reunión del Comité, sobre la conveniencia de evitar un Temario demasiado extenso, se han seleccionado cuatro Temas, que se ponen a la consideración del Comité.

Se procede a presentar breves consideraciones para fundamentar la selección realizada.

#### TEMA I.—EVOLUCION Y TENDENCIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN LAS AMERICAS.

En cumplimiento de los acuerdos adoptados en la XV Reunión del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, celebrada en febrero de 1968 en la ciudad de Panamá, se presenta un proyecto de Agenda para la IX Conferencia Interamericana de Seguridad Social que tendrá como sede la ciudad de Quito, Ecuador y que está programada para el segundo trimestre de 1971.

Se toman como base para la selección de temas las informaciones recibidas de algunas instituciones de seguridad social en relación con asuntos que se consideran de importancia actual. Por otro lado, se ha tomado en cuenta la experiencia recogida en reuniones anteriores y en las actividades permanentes que realiza el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

Se considera necesario, de acuerdo con la tradición de las reuniones de la Conferencia, presentar un panorama de los avances de la seguridad social en la región americana que proporcione información actualizada que puede ser aprovechada por los directivos de las instituciones americanas de seguridad social.

Este tema se considera indispensable porque propicia en la Reunión un cambio de experiencias, muy valioso, que permite marcar con las tendencias observadas las políticas adecuadas para la extensión y perfeccionamiento de la seguridad social americana.

Se estima más acertado presentar la ponencia con el Título: "Evolución y Tendencias de la Seguridad Social en las Américas", que analizará los avances de la seguridad social en el período comprendido entre 1968-1971, evitando que sea exclusivamente un relato de disposiciones legislativas.

Es costumbre, que la ponencia se encargue al país sede de la Conferencia con la asesoría y colaboración de la Secretaría General del Comité.

## TEMA II.—EXTENSION DE LA SEGURIDAD SOCIAL AL NUCLEO FAMILIAR.

1.—Antecedentes.

2.—Aspectos social jurídico, económico-financiero, médico y administrativo.

Desde el momento mismo de su creación, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social proclamó la convicción de que, en las condiciones sociales, económicas y sanitarias, prevalecientes en los sectores de la población a quienes se orienta la protección de la seguridad social, no podría lograrse una acción efectiva de ésta — particularmente en el cuidado de la salud — sino se la extendía al núcleo familiar. Esta convicción expresada en la Declaración de Santiago de Chile, en 1942, ha sido pertinazmente reiterada en múltiples Declaraciones y Resoluciones subsecuentes.

Infelizmente en los comienzos de los seguros sociales en Latinoamérica prevalecieron criterios fundamentalmente reparativos y ello, junto con un excesivo temor — no enteramente justificado — al costo que podría representar una protección más amplia, determinó que solamente un muy pequeño número de países hicieran extensiva la protección al núcleo familiar. Hoy, con la experiencia acumulada, con una orientación racionalizada hacia el predominio de la prevención, sin excluir desde luego el aspecto reparativo, con la constatación de que circunscribir los cuidados médicos al jefe de familia es antisocial y anti-económico en el medio americano, en que predominan las enfermedades de caris social que tienen su foco en el medio familiar, la mayoría de los seguros sociales de América Latina tratan de adaptar una nueva política en este respecto y sienten verdadera necesidad de ampliar su campo de aplicación extendiéndolo al núcleo familiar. Esta tendencia se ve reforzada por el hecho de que prácticamente en todos los países hay un clamor por transformar los actuales regímenes de seguros so-

ciales limitados a los sectores asalariados, en verdaderos sistemas de seguridad social que hagan partícipes de la protección social colectiva, que la capacidad y desarrollo del país permita, también a los demás sectores económicamente activos, que hoy están excluidos y que son mayoritarios, como los trabajadores independientes, los pequeños patronos, los trabajadores rurales, etc. Empero, como paso lógico y obligado, en primer término la extensión debe hacerse al grupo de población integrado por los familiares dependientes del propio trabajador actualmente asegurado.

El Comité Permanente abriga igualmente la firme convicción de que la extensión de la protección al núcleo familiar, particularmente en lo que se refiere al cuidado de la salud, requiere forzosamente de cambios en la estructura actual de los servicios, en los criterios que se han seguido mientras la protección se limitaba al jefe de familia, en la fundamentación económico-financiera y en los esquemas administrativos. Es por eso que se permite proponer en primer término que se incluya este importantísimo aspecto en la Agenda de la IX Conferencia Interamericana y, en segundo lugar, que se prepare y se lleve ante la misma un estudio que abarque las implicaciones sociales y jurídicas e igualmente los aspectos económico-financiero, médico y administrativo.

### TEMA III.—RELACION ENTRE LA CAPACITACION DE LOS CUADROS Y LA EFICACIA Y EL RENDIMIENTO EN LA ORGANIZACION Y GESTION ADMINISTRATIVAS EN LAS INSTITUCIONES LATINOAMERICANAS DE SEGURIDAD SOCIAL.

La argumentación presentada por el Centro Interamericano en el informe rendido ante el Comité Permanente por su Director, es concluyente en cuanto a la íntima relación que existe entre la formación y capacitación del personal administrativo y técnico y la eficiencia en la gestión de las instituciones de seguridad social. Por lo demás, no hace sino ratificar el interés demostrado por el Comité Permanente y por la Conferencia sobre este aspecto, como lo prueban las numerosas Resoluciones adoptadas al respecto y como lo prueba sobre todo la creación y apoyo dado al propio Centro Interamericano.

Se estima, sin embargo, que la experiencia adquirida por el Centro en sus siete años de funcionamiento, los progresos logrados en otros campos de la administración y más que nada, la constatación de que el problema administrativo constituye uno de los aspectos más críticos en el desarrollo presente de la seguridad social en América Latina, son

razones más que suficientes para proponer al Comité Permanente que acepte la proposición formulada por el Director del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, en el sentido de que se inscriba este tema en la Agenda de la IX Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

#### TEMA IV.—SISTEMAS DE INFORMACION Y EVALUACION DE LA PRODUCTIVIDAD EN EL CUIDADO Y PROMOCION DE LA SALUD EN EL AMBITO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

La acción médica, sanitaria y social que se realiza en el ámbito de de la seguridad social, con la finalidad de proteger y promover la salud de los asegurados, no debe ser solamente la organización de un equipo destinado a satisfacer cierto número de necesidades cuantitativas y cualitativas de una población teórica. Esto siendo necesario, no es suficiente; la acción debe ser encausada para cooperar en la solución de los problemas médico-sociales que disminuyen el potencial económico del país. Debe haber, además, la preocupación permanente de un control sistemático de la eficiencia y de la “rentabilidad médico social” de este equipo.

Para tal finalidad, se requieren sistemas adecuados de información que proporcionen estimaciones válidas de la efectividad de los programas; que establezcan una clasificación de datos para una apreciación, más exacta, de los recursos humanos, económicos y materiales; de algunos datos estadísticos que sirven como indicadores valiosos; y del enfoque de ciertos aspectos administrativos, que contribuyen para hacer una valorización práctica de la calidad de la prestación médica otorgada.

En la organización y funcionamiento de los servicios médicos se recurre, cada vez con más frecuencia, a los sistemas de información que utiliza en su administración moderna la institución de seguridad social.

Por estos procedimientos se obtienen datos que permiten evaluar la calidad de los servicios médicos, tales como: utilización de Cuadros Básicos de Medicamentos, Equipo y Personal; Costos por consulta, por servicios, por receta, por incapacidad; índices de utilización de unidades, servicios y de ocupación de camas; y, muchos otros que permitirán establecer políticas de enseñanza y formación de personal, haciendo posible la mejor utilización de los recursos materiales, económicos y humanos, como factor básico para extender la seguridad social.

Debe considerarse que en las prestaciones médicas de la seguridad social, el propiciar la productividad — mediante la promoción y protec-



ción de la salud — es cada vez más importante, tomando en cuenta su significación en los programas nacionales de salud y los mecanismos de coordinación que se establecen por Comités y Comisiones Mixtas que se ocupan de Medicina Preventiva, Estadística, Educación Médica, Planeación de Unidades Médicas, de Adquisiciones de Medicamentos y Material de Curación, de Laboratorio Clínico, de Bibliotecas y Hemerotecas, de Mantenimiento y Conservación de Unidades y Equipos, y otros; los que deben tener, como denominador común, adecuados sistemas de información.

Los seguros sociales, en la modificación dinámica de su administración, para la mejor utilización de sus recursos, han propiciado la creación de técnicas y procedimientos que resultan muy interesantes para la evaluación de la organización y funcionamiento de los servicios médicos. Por tales razones se propone este tema que permitirá tratar, desde otro punto de vista, los que se refieren a “volumen y costo y calidad de las prestaciones médicas” que ha sido motivo de especial atención en otras reuniones.