

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XXIII

EPOCA III

Num. 89

CUARTO CONGRESO AMERICANO DE MEDICINA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

TOMO I

SEPTIEMBRE—OCTUBRE

1974

MEXICO, D.F.

PUBLICACION BIMESTRAL DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.
ORGANO DE DIFUSION 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.



ASUNCION - PARAGUAY

**IV CONGRESO AMERICANO
DE MEDICINA
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
CISS - AISS**

Auspiciado y Organizado por:

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

22 al 30 de Septiembre de 1974

| | Página |
|--|--------|
| TERCERA SECCION. DISCUSION Y APORTACIONES SOBRE EL TEMA | 387 |
| INFORME FINAL DE LA TERCERA SECCION | 389 |
| CUARTA SESION PLENARIA | 391 |
| LA PLANIFICACION FAMILIAR COMO FACTOR DE PROTECCION MATERNO INFANTIL EN LOS REGIMENES DE SEGURIDAD SOCIAL. | |
| Documento preparado por el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y la Comisión Regional Americana Médico Social | 393 |
| PROTECCION MATERNO INFANTIL Y SU PROYECCION EN LAS POLITICAS DE PLANIFICACION FAMILIAR. | |
| Documento preparado por la Organización Internacional del Trabajo | 415 |
| PROTECCION MATERNO INFANTIL Y SU PROYECCION EN LAS POLITICAS DE PLANIFICACION FAMILIAR. | |
| Documento preparado por The Population Council Western Hemisphere | 443 |
| CUARTA SECCION. DISCUSION Y APORTACIONES SOBRE EL TEMA | 455 |
| INFORME FINAL DE LA CUARTA SECCION | 457 |

CUARTA SESION PLENARIA

Presidente:

Dr. Américo Velázquez.
Honorable Diputado Nacional,
Presidente de la Comisión de Justicia,
Trabajo y Seguridad Social
de la Cámara de Diputados de la
Nación Paraguaya.

Presidentes Alternos:

Dr. Jorge Brenes.
Jefe de la División de Seguridad
Social y Bienestar Social.
Departamento de Desarrollo
Social e Institucional.
Organización de los Estados Americanos.

Dr. Guido Miranda Gutiérrez.
Sub-Gerente Médico de la Caja
Costarricense de Seguro Social.

Dr. Jorge Pellecer Gómez.
Sub-Gerente de Administración
de Prestaciones del Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social.

Dr. Adolfo Rosevics.
Director del Departamento de
Unidades Sanitarias.
Secretaría de Salud Pública del
Estado de Paraná, Brasil.

Secretarios Técnicos:

Dr. Juan B. Elizeche,
Dr. Vicente Bataglia.

TEMA:

“PROTECCION MATERNO INFANTIL Y SU
PROYECCION EN LAS POLITICAS DE PLANIFICACION FAMILIAR”.

CUARTA SECCION

DISCUSION Y APORTACIONES SOBRE EL TEMA:

“PROYECCION MATERNO INFANTIL Y SU PROYECCION EN LAS POLITICAS DE PLANIFICACION FAMILIAR”

Mesa Directiva

Presidente:

Dr. Luis Castelazo Ayala
Subdirector General Médico del
Instituto Mexicano del Seguro
Social y Presidente de la Comisión
Regional Americana Médico
Social.

Vice Presidentes:

Dr. Ramiro Molina Cartes.
Consejero Regional en Seguridad
Social y Planificación Familiar.
Oficina Internacional del Trabajo.

Dr. Luis A. Sobrevilla.
Asesor Regional para América
Latina The Population Council.

Secretarios Técnicos:

Dr. Juan B. Elizeache.
Dr. Vicente Bataglia.

APORTACIONES DE LAS DELEGACIONES

- 1.— ARGENTINA “PROTECCION MATERNO INFANTIL Y SU PROYECCION EN LAS POLITICAS DE PLANIFICACION FAMILIAR”.

Ministerio de Bienestar Social.
Secretaría de Estado de
Seguridad Social.

Dr. Jorge A. Mera.
Dra. Susana Badino.
Dra. Nélide F. de Busso.
Dra. Miguela Lpaco de Trpoli.
Dr. Alberto C. Monterola.

- 2.— GUATEMALA “PROGRAMA DE ATENCION MATERNO INFANTIL”

Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social.

Dr. Jorge Pellecer Gómez.

- 3.— MEXICO “APORTACION DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO”

Dr. Andrés G. de Wit Greene.

- 4.— PARAGUAY “DIAGNOSTICO PRECOZ DEL CANCER GINECOLOGICO EN LAS MUJERES EN EDAD FERTIL

Instituto de Previsión Social.

Prof. Dr. Rubén Da Silva.
Prof. Dr. Vicente M. Bataglia.

- 5.— PARAGUAY “ABORTO COMO PROBLEMA MEDICO SOCIAL”

Instituto de Previsión Social.

Prof. Dr. Vicente Bataglia.
Prof. Dr. Rubén Da Silva.

INFORME FINAL DE LA CUARTA SECCION

La Sección IV conocidas las ponencias oficiales, tomando en cuenta las cinco aportaciones en dicho tema, y las consideraciones formuladas de acuerdo con la Agenda de Discusión Coordinada llegó a las siguientes conclusiones.

I. PROGRAMAS DE MATERNO INFANTIL EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

- Se reconoce la necesidad de establecer Programas de Atención Materno Infantil en las Instituciones de Seguridad Social, iniciándose en aquellas que no los tengan e incrementándolos en aquellas en las cuales existen. Estos programas deberán tener alta prioridad dentro de las prestaciones médico sociales y ser integrales en cuanto a cubrir aspectos de educación, servicios, adiestramientos e investigaciones. Las prestaciones médicas, sociales y económicas se otorgarán de acuerdo a los regímenes particulares de cada institución.

II. CONCEPTOS IMPORTANTES

- La Planificación Familiar permite a la pareja humana ejercer libre, responsable y conscientemente su derecho a determinar el número de sus hijos y el espaciamiento entre ellos.
- Control de la Natalidad se define como las medidas destinadas a influir sobre un factor demográfico; la natalidad e implica, velada o abiertamente, medias coercitivas.
- La Paternidad Responsable implica la integración de la familia con responsabilidades compartidas por igual entre los miembros de la pareja, que no sólo incluye la Planificación Familiar, sino además, el cuidado, alimentación, educación y adaptación social y psicológica de los hijos a su núcleo familiar, a los patrones culturales y al medio ambiente.

- Bienestar Familiar es la resultante de un conjunto de medidas tendientes a mejorar los niveles de vida de la familia.
- La Política de Población es un conjunto de medidas del sector público (gobierno) destinados a influir en uno o varios factores demográficos y sus condicionantes, formando parte de una política global de desarrollo económico y social. Debe ser una decisión soberana de cada país.

III. PROGRAMAS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Se considera necesario que las instituciones de seguridad social desarrollen programas de Planificación Familiar en sus Sistemas de Atención Médica, vinculados con los programas de atención Materno Infantil, pero funcionando con suficientes recursos y sin menoscabo de la cobertura y calidad de estos últimos.

Los programas de Planificación Familiar en las instituciones de seguridad social constituyen una prestación más, con el fin de prevenir los riesgos de salud en general o de maternos infantil en particular y, en ausencia de indicaciones médicas, para satisfacer la cobertura de la demanda espontánea de las parejas. Estos programas deben respetar los ordenamientos jurídicos vigentes en cada país, la dignidad, la ideología y costumbres de la familia y los derechos humanos.

Para el desarrollo de estos programas se consideran necesarios el adiestramiento previo y periódicamente actualizado del equipo de salud en este tema, la evaluación continua de objetivos, actividades y resultados, y las investigaciones científicas en aspectos médicos y sociales.

Para la ejecución de los programas de Planificación Familiar es aconsejable que las instituciones de seguridad social suministren los recursos necesarios, considerándose aceptable la cooperación extra-nacional siempre que respete la soberanía de los países y que se otorgue dentro de las políticas que cada gobierno determine al respecto.

LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

LO QUE ES. La Asociación Internacional de la Seguridad Social (A I S S) que hasta 1947 llevaba el nombre de "Conferencia Internacional de la Mutualidad y de los Seguros Sociales" (C I M S S), fue fundada en Bruselas, el 4 de Octubre de 1927. Sus miembros son departamentos gubernamentales, institucionales centrales, de federaciones nacionales de instituciones o de mutualidades que administran la seguridad social o una de sus ramas. La Asociación cuenta actualmente con 224 miembros y 72 miembros asociados (colaboradores técnicos) en 100 países representando más de 500 millones de asegurados

SU OBJETO. La misión de la Asociación es colaborar, en el ámbito internacional, en la protección, fomento y desarrollo de la seguridad social, por todo el mundo, merced a su mejora técnica y administrativa.

SUS ACTIVIDADES. Las actividades de la Asociación pueden clasificarse principalmente en los cinco aspectos siguientes:

- I) Organización de reuniones técnicas internacionales, de discusiones en mesas redondas y seminarios de seguridad social.
- II) Intercambio de Información, comparación de experiencias y mutua asistencia técnica entre miembros;
- III) Estudios e investigaciones acerca de cuestiones de seguridad social;
- IV) Publicación y difusión de documentación sobre seguridad social, y
- V) Colaboración con otras organizaciones internacionales en el campo de la seguridad social.

SUS PUBLICACIONES. La Secretaría General de la Asociación publica en inglés, francés y alemán el Boletín mensual de la Asociación Internacional de la Seguridad Social; el cual contiene artículos, estudios y la más reciente información sobre la evolución de la seguridad social en todo el mundo; la revista en castellano "Seguridad Social" se publica cada dos meses en colaboración con el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social; también se publica en japonés una versión del Boletín bajo el patrocinio de las instituciones japonesas miembros de la A I S S . Además se publican, trimestralmente, ediciones especiales del Boletín para los países de lengua árabe y para Asia. La Revista Internacional de Actuario y Estadística de la Seguridad Social (en inglés, francés, alemán y español) aparece anualmente. Las publicaciones no periódicas de la Asociación consisten en informes técnicos internacionales sobre diversos problemas de Seguridad Social adoptados por las asambleas generales de la A I S S .

SU ESTRUCTURA CONSTITUCIONAL. Los principales órganos de la Asociación son:

LA ASAMBLEA GENERAL: Compuesta hasta de cinco delegados de cada organización miembro; se reúne cada tres años.

EL CONSEJO: compuesto de un delegado titular o delegado suplente de cada país representado en la A I S S , se reúne inmediatamente antes y después de cada asamblea general.

LA MESA DIRECTIVA: elegida por el Consejo, compuesto por el Presidente, el Tesorero, el Secretario General, dos representantes de la A I S S ; cerca del Comité de Expertos de la O I T , en Seguridad Social, los presidentes de 9 reuniones permanentes técnicas de la Asociación y otros 14 miembros; se reúne por lo menos una vez al año.

EL CONSEJO DE LA A I S S : ha instituido Comisiones Permanentes para ocuparse de los problemas de las principales ramas de la Seguridad Social, y Comisiones Regionales para hacer frente a las necesidades particulares de los continentes de Africa, América y Asia.

