

Carta Médica de Lima (1949)

El Segundo Congreso Médico Social Panamericano se reafirma en los principios que contiene la Carta Médica de La Habana, señala que es preciso la superación de las condiciones económico-sociales del individuo, en forma que se contribuya a la dignificación humana, a la elevación de la personalidad del hombre, alejando todas aquellas influencias nocivas que la perjudiquen y disminuyan.

El Segundo Congreso Médico Social Panamericano se reafirma en la necesidad de llegar a la familia como unidad social, en todo cuanto se refiera a los aspectos biológicos y asistenciales, y señala que debe rodeársele de todos los medios que permitan su consolidación económica, social y moral.

El Segundo Congreso Médico Social Panamericano se reafirma en la conveniencia de que los médicos de América continúen sus esfuerzos solidarios, que sus organismos se perfeccionen, y que se obtengan los elementos indispensables para garantizar el nivel de vida, la seguridad en el trabajo, y el perfeccionamiento de los médicos del continente.

El Segundo Congreso Médico Social Panamericano se reafirma en la urgencia de que continúen desarrollándose los planes de protección a la salud del individuo, señala que debe concederse a esta finalidad los mayores recursos por parte de cada uno de los Estados del continente, dándole acción preferente en todos los planes gubernativos nacionales.

El Segundo Congreso Médico Social Panamericano, se reafirma en la necesidad de la participación médica directa en toda organización sanitaria y asistencial, y señala que las disposiciones que se adopten al margen de la profesión médica no han de significar seguridad de éxito en sus elevados fines.

1. Educación Médica.

El Segundo Congreso Médico Social Panamericano.

CONSIDERANDO:

Que la información médica constituye un problema de primordial interés en América para contar con el número suficiente de profesionales con conveniente capacitación técnica y científica, adecuada a las necesidades de cada país, y a los progresos de la Medicina Social.

Que la estructuración de las Escuelas o Facultades de Medicina presenta diferencia en muchos países del Continente, que es preciso señalar, así como sugerir las medidas que se deben adoptar para subsanarlas.

Que la profesión médica está vivamente interesada en que las nuevas generaciones de estudiantes puedan realizar su aprendizaje de Medicina en las mejores condiciones de la docencia, materiales, equipos, etc.

Concreta los aspectos fundamentales de educación médica en los siguientes acuerdos y recomendaciones.

RECOMIENDA:

Recomienda a los Poderes del Estado en los países de América otorgar a las Facultades de Medicina, dentro de los preceptos generales del Estatuto Universitario, de un régimen privativo en su organización y funcionamiento, sin que por ello deje de formar parte integrante del conjunto de las Facultades Universitarias. La Universidad disfrutará de un gobierno autónomo en lo docente y administrativo, asegurado a través de preceptos legales bien definidos.

Recomienda a los Poderes del Estado en los países de América dotar a las Facultades de Medicina de renta suficiente que les permita desarrollar sus finalidades educativas y científicas. Los recursos deberán permitir la edificación de locales apropiados, instalación y

renovación de equipos de la clínica, laboratorios, museos, etc., y organización e incremento de las bibliotecas.

Recomienda a las autoridades universitarias la adopción de medidas que permitan el apartamiento absoluto de toda actividad política partidista de la marcha de las Facultades de Medicina.

Recomienda a las autoridades universitarias de cada país de América el establecimiento de la carrera del profesorado médico, en cuya organización y reglamentación deben contemplarse fundamentalmente los aspectos vocacional, científico y económico.

Recomienda a las autoridades universitarias que las Facultades de Medicina sean las encargadas de orientar y planificar los estudios premédicos.

Recomienda a las autoridades universitarias la selección de los estudiantes aspirantes a Medicina en atención a su capacidad, aptitud y vocación, y la creación de becas integrales para los estudiantes distinguidos de modesta posición económica, con el fin de asegurar la proscripción del trabajo extra-estudiantil en el curso del año universitario.

Recomienda a las Facultades de Medicina de los países de América la adopción de un apropiado plan de enseñanza de acuerdo con el estado actual de la ciencia y de la sociedad, y que este plan tienda a ser uniforme para todos los países del Continente, con las modalidades especiales que el medio requiera.

Recomienda a las Facultades de Medicina la organización y estímulo del régimen de Internado de Hospitales, con la colaboración de las instituciones médico-asistenciales, oficiales y privadas, que respondan a normas mínimas fijadas por cada Facultad.

Recomienda a las Facultades de Medicina la organización de la enseñanza de postgraduados y creación de Escuelas Especiales que respondan a las necesidades sanitario-asistenciales de cada país.

Recomienda que en la enseñanza médica se confiera la importancia debida a los cursos ordinarios de Higiene y Medicina Social, y que las Facultades de Medicina establezcan cursos de postgraduados de Salud Pública con la cooperación de los Ministerios respectivos.

Recomienda a las Facultades de Medicina dar el mayor incremento y dedicación a la investigación científica, orientada primeramente en función del bienestar social.

Recomienda a los Poderes de los Estados de América la creación de Facultad de Medicina, de acuerdo con las necesidades de cada país.

Recomienda a las Facultades de Medicina de América fomentar, en forma coordinada, el intercambio pedagógico y científico entre las Universidades del Continente.

Y ACUERDA:

- a) Crear una Comisión Permanente de Educación Médica dentro de la Confederación Médica Panamericana, dedicada al estudio de los problemas específicos de la educación médica en el continente americano, y de sus aspectos doctrinarios en función del concepto médico-social, que debe intervenir en la formación del alumnado de Medicina en la época presente.
- b) Autorizar a la Comisión Permanente de Educación Médica de la Confederación Médica Panamericana para que adopte todas las medidas encaminadas a realizar una Convención Panamericana de Educación Médica, que ha de tener por sede la ciudad de Lima, Perú, y realizarse con ocasión de una celebración del Cuarto Centenario de la Fundación de la Universidad Mayor de San Marcos, de Lima.

2. Salud Pública y Medicina Social.

CONSIDERANDO:

Que la salud pública constituye acción fundamental de los Estados.

Que existen problemas de salud pública comunes para muchos de los países de América en sus aspectos de sanidad ambiental y epidemiología.

Que es obligación del Congreso señalar las más urgentes necesidades en lo relativo a salud pública y asistencia social, que signifiquen progreso para la colectividad.

Concreta en las siguientes recomendaciones los aspectos de Salud Pública y Medicina Social.

El Segundo Congreso Médico Social Panamericano.

Recomienda a los Gobiernos de los países de América, la extensión del derecho a la salud a todos los habitantes de cada país, en forma amplia.

Recomienda a los Gobiernos de los países de América, la ampliación de los presupuestos de sus respectivos organismos de Salud Pública, en forma de que puedan cumplir con sus altos fines.

Recomienda a los Gobiernos de los países de América que cada organismo técnico de Salud Pública elabore un plan nacional, a tiempo definido, con recursos suficientes y de desarrollo gradual. Que en este plan se contemple la necesidad de disponer de los organismos necesarios para la formación de profesionales especializados y de personal auxiliar, en número suficiente a los requerimientos nacionales, y dentro de un plan cooperativo panamericano.

Recomienda a los Gobiernos de los países de América se establezca la carrera sanitaria y sus instrumentos, el escalafón sanitario sobre las siguientes bases: a) Seleccionar previamente al personal, nacional o extranjero; b) capacitarlo y perfeccionarlo; c) asegurar la estabilidad en el cargo al profesional que cumple sus funciones con ética, responsabilidad y eficiencia; d) establecer el derecho a la promoción regular mediante calificación; e) remunerar adecuadamente al profesional a tiempo completo, y darle seguridad para los quebrantos en su salud o impedimentos que contrajera en el cumplimiento de sus funciones.

Recomienda la organización local de los servicios de Salud Pública mediante departamentos o unidades de Salud Pública, en un concepto integral comprendiendo la sanidad ambiental, control de enfermedades infectocontagiosas, higiene ambiental del niño y del escolar, control de tuberculosis, enfermedades venéreas, educación higiénica, teniendo como base de acción el núcleo familiar.

Recomienda a los Gobiernos de los países de América que en la organización de la Salud Pública se tenga en consideración la indispensable autonomía administrativa de los médicos responsables, evitando la interferencia de los administradores en las funciones específicas técnicas.

Recomienda a los Gobiernos de los países de América, la intensificación de la lucha contra las enfermedades evitables, dando preferente importancia a la sanidad ambiental (agua, desagües), y a los medios de inmunización.

Recomienda a los Gobiernos de los países de América, realizar una intensa política de edificaciones sanitarias y asistenciales, en forma que las necesidades mínimas de camas hospitalarias sean cubiertas para cada país.

Recomienda a los Gobiernos de los países de América, el perfeccionamiento de los sistemas hospitalarios, en forma que: a) se incremente la atención de las consultas externas y policlínicas en número de pacientes, y en eficiencia; b) se intensifique la educación higiénica en los pacientes hospitalizados, por todos los medios modernos, y c) se encomienda, en lo posible, la administración de los hospitales a médicos especializados, con tendencia al tiempo completo.

3. Seguro Social.

El Segundo Congreso Médico Social Panamericano, considerando:

Que el Seguro Social presenta problemas comunes en los diversos países de América, en donde ha sido establecido.

Que es deber de la profesión médica contribuir al perfeccionamiento de los servicios médicos del Seguro Social, señalando sus deficiencias, en forma de que al subsanarlas los asegurados puedan disfrutar de mayores beneficios de la asistencia médica.

Que es preciso definir el rol del médico en los organismos del Seguro Social, señalar sus atribuciones, y defender sus derechos en los aspectos técnico y económico-social.

Concreta en los siguientes puntos los aspectos doctrinarios y técnicos sobre el Seguro Social.

El Segundo Congreso Médico Social Panamericano, DECLARA:

- I. Que las organizaciones del Seguro Social para merecer la aceptación de la profesión médica en América deben cumplir con los postulados de “La Carta Médica de La Habana”, y con los siguientes requisitos mínimos:
 - a) Circunscribir sus beneficios a los sectores de población económicamente débiles, considerándose como tales los formados por individuos que por carecer de salario familiar adecuado a sus necesidades, o de renta complementaria, están expuestos al riesgo de desamparo.
 - b) Otorgar a los médicos que por sus labores dentro de la organización de los Seguros deban ser funcionarios: renta suficiente a sus necesidades, medios para su perfeccionamiento, estabilidad en el cargo, seguridades en los quebrantos y riesgos a los que pudiera estar expuesto.
 - c) Conceder a los médicos que presten sus servicios en las instituciones hospitalarias y dispensarias dependientes del Seguro Social haber adecuado a su labor, riesgo profesional, especialidad y facilidad para su perfeccionamiento.
 - d) Resolver con las organizaciones médicas representativas del gremio en cada país lo relativo a tarifas de honorarios profesionales en los casos en que las organizaciones del Seguro Social u otros Seguros Estatales, requieran de este tipo de asistencia médica por contrato.
 - e) Señalar en las organizaciones asistenciales del Seguro Social para los médicos tratantes, un periodo de labor continuo de tres horas, y discontinuo de seis, considerando legalmente ese tiempo como la jornada médica.
 - f) Fijas en las organizaciones asistenciales del Seguro Social un tiempo mínimo para consulta médica, variable de acuerdo con la especialidad, y el tipo de consulta: inicial, secundaria o de control, que permita un adecuado estudio y diagnóstico de cada paciente.
 - g) Disponer que la legislación y reglamento sobre Seguro Social y otros tipos se realicen con la amplia intervención de las organizaciones médicas gremiales, las que se deben encontrar representadas en los organismos directivos de los Seguros.

- II. Que las organizaciones del Seguro Social que fueron establecidas anteriormente a la aceptación de “La Carta Médica de La Habana”, y que no han dado cumplimiento a sus postulados, con evidente perjuicio a la profesión médica, merecen el rechazo y condena de parte de los médicos de América, así como aquellas organizaciones de Seguro en las cuales se efectúe:
 - a) Explotación económica de los médicos al servicio de los organismos asistenciales y técnicos del Seguro Social.
 - b) Recargo de pacientes por hora de labor profesional, con detrimento de la eficiencia del médico y peligro para la salud del paciente.
 - c) Intromisión de intereses demagógicos y políticos en la estructuración y dación de leyes de seguridad social, por atentar contra la técnica, eficiencia y financiación de estas instituciones con evidente perjuicio para los intereses de los asegurados y de la profesión médica.

- d) Funcionarización inadecuada de los médicos al servicio de los Seguros Sociales, que induzcan a la rutina profesional, y que destruyan los mecanismos de estímulo y superación técnica y científica.

III. El Segundo Congreso Médico Social Panamericano, completando la doctrina de la Carta Médica de La Habana como medio de cooperación al perfeccionamiento del Seguro Social y sus organismos, concreta sus aspiraciones en las siguientes recomendaciones:

Recomienda a los organismos directivos de los Seguros Sociales que se creen dentro de los Departamentos Médicos de sus instituciones, Consejos Consultivos integrados por médicos de las diferentes especialidades, elegidos por las asociaciones gremiales o científicas, en forma de contribuir al perfeccionamiento constante de la asistencia.

Recomienda a los organismos directivos de los Seguros Sociales que intensifiquen las campañas preventivas en el sector de asegurados, cooperando dentro de la acción preventiva del Estado, para lo cual deberán disponer de personal especializado y en número suficiente.

Recomienda en lo posible la libre elección relativa del médico por el paciente, en la medicina curativa del Seguro Social.

Recomienda que las relaciones de las instituciones de Seguridad Social con los organismos del Estado se realice mediante el Ministerio de Salud Pública respectivo, a fin de permitir una acción coordinada y eficaz en favor de la salud de los asegurados y de la salud pública en general.

Recomienda a los Poderes del Estado de los diferentes países de América incorporar los seguros de riesgo profesionales, contra accidentes producidos por el ejercicio profesional, en los planes de seguridad social obligatoria.

Recomienda que se extiendan para el médico que trabaje en cualquier institución, privada, oficial o semioficial, las garantías de prestaciones sociales y protección contra los riesgos profesionales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Recomienda que se establezca dentro de las organizaciones asistenciales del Seguro Social, en los países donde existen, sistemas de valuación de la labor médica que están basados en la capacidad, rapidez y economía del diagnóstico y tratamiento de los casos, y no simplemente fundamentos en el número de consultas, intervenciones y actos médicos ejecutados. En la confección de estos sistemas evaluativos deberán participar representantes de las organizaciones médicas.

Recomienda a los organismos directivos de los Seguros Sociales, la creación de sistemas de estímulo a la labor profesional en sus instituciones asistenciales y técnicas, comprendiendo otorgación de becas de perfeccionamiento dentro del país y en el extranjero, y de distinciones y premios económicos que permitan actuar en mejores condiciones al profesional.

Recomienda a los organismos directivos de los Seguros Sociales, que las farmacopeas de instituciones asistenciales se establezcan por una Junta, integrada por médicos, en su totalidad, incluyendo obligatoriamente a un farmacólogo, y que en ellas se dé preferencia a la denominación científica de los medicamentos en vez de sus nombres comerciales.

Lima, febrero de 1949.