

XI ASAMBLEA GENERAL DE LA CONFEDERACIÓN MÉDICA PANAMERICANA
QUITO-ECUADOR, 8-12 ABRIL DE 1973

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
XII CONGRESO MÉDICO SOCIAL PANAMERICANO

CARTA MÉDICA DE QUITO (1973)

Los médicos latinoamericanos representantes de las Asociaciones Miembros de la Confederación Médica Panamericana, reunidos en Quito en el XII Congreso Médico Social Panamericano y la XI Asamblea General de la Confederación, conscientes de sus responsabilidades frente al subdesarrollo de nuestras naciones y a los efectos de superar las condiciones actualmente imperantes, se han fijado la obligación para llamar la atención de todos los sectores hacia la comprensión del hombre como el elemento básico del mantenimiento de la nacionalidad, resuelven suscribir la siguiente declaración:

CONSIDERANDO:

1. Que el análisis crítico de los problemas presentados en el XII CONGRESO MÉDICO SOCIAL PANAMERICANO, demuestran que ellos son consecuencia directa del subdesarrollo y de las deficiencias de las estructuras económicas, sociales y políticas, que con diferencias de grado pero no de naturaleza, presentan en otros países. Ellas obstaculizan el goce pleno a la vida en salud y bienestar de nuestras poblaciones.
2. Que el derecho a la salud, reconocido por los países de América, implica para darles satisfacción adecuada, disponer de importantes recursos para este fin. Es obligación de los gobiernos otorgar y destinar al desarrollo del sector salud los recursos necesarios, en un todo armónico con los demás sectores económicos y sociales.
3. Que siendo un hecho reconocido que la salud es un proceso de realización colectiva ello exige la participación activa e importante de los protagonistas naturales que son los prestatarios y los usuarios. Sin embargo, el derecho de los gremios médicos, de las otras organizaciones de profesionales y trabajadores de la salud, como así mismo el derecho de la comunidad organizada a participar en todos los niveles de decisión del sistema, no ha sido consagrado en muchos países americanos.
4. Que estos principios doctrinarios que inspiran los fines de la Confederación Médica Panamericana son omitidos o postergados con demasiada frecuencia por los gobiernos no obstante que debieran tener ineludible prioridad en la estrategia política y planes de desarrollo económico social.

El XII Congreso Médico Social Panamericano reafirma que es imperativo que los médicos de América continúen sus esfuerzos solidarios para que sus Organismos solidarios, gremiales se perfeccionen y luchen por mantener en el país respectivo los derechos individuales y humanos, norma básica de las Constituciones de nuestras repúblicas.

El XII Congreso Médico Social Panamericano reafirma que cualquiera sea la estructura política, social y económica de los países americanos, los gremios médicos deben luchar para mejorar las condiciones de salud y nivel sanitario de sus respectivos países, al mismo tiempo que bregar por la independencia técnica en el ejercicio profesional y evitar su explotación económica.

El XII Congreso Médico Social Panamericano reafirma la obligación de todas las organizaciones médicas en el sentido de luchar por la libertad del ejercicio profesional y la protección integral del médico en cualquier sistema de Seguridad Social que el Estado adoptare.

POR TANTO:

El XII Congreso Médico Social Panamericano, tomando en cuenta estos antecedentes, hace un llamado por intermedio de las organizaciones médicas, a los gobiernos de los países de América para que, con la mayor urgencia, hagan efectivo el derecho a la salud de sus pueblos en base a:

1. Organizar bajo un sistema nacional de servicios de salud la prestación a toda la población de una atención médica integral del mejor nivel que le es posible otorgar al país.
2. Formular políticas y planes nacionales de salud en concordancia con el desarrollo económico social de cada país.
3. Definir "atención médica integral" como una serie ininterrumpida de prestaciones multiprofesionales de salud, con especial énfasis en las acciones de fomento y prevención de la salud.
4. Adecuar el trabajo médico y de las otras profesiones de la salud a esta atención médica integral, aceptándose que los programas de fomento y protección, así como el manejo de la infraestructura de salud, sean estatales; y que los programas de recuperación pueden organizarse en forma mixta, bajo una planificación centralizada.
5. Mantener en forma irrestricta los principios de trabajo médico establecidos por la Asociación Médica Mundial, tales como la libertad profesional, la libertad de elección del médico por parte del paciente, el secreto profesional y la libertad de prescripción.
6. Marginar al gremio médico de las luchas ideológicas y partidistas en los respectivos países, exigiendo que las políticas de salud se inspiren en principios éticos, científicos y técnicos, con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud mediante la participación activa de todos los sectores sociales.
Rechazar todo intento, tanto sea de autoridades como de movimientos políticos, de identificar a los médicos en cualquier bando de lucha ideológica y política y de formar así su imagen ante la colectividad.

POR LAS RAZONES EXPRESADAS EL XII CONGRESO MÉDICO SOCIAL PANAMERICANO CONCLUYE:

1. Que la necesidad y urgencia de los cambios propuestos comprometen a los médicos agremiados a participar junto a todas las fuerzas sociales, conscientes de que la vida en salud, justicia y libertad sólo la obtienen aquellos que sean capaces de luchar sin desmayos para superar el subdesarrollo en que estamos inmersos.
2. Que nuestro quehacer científico y técnico nos lleva a servir mejor a la sociedad de la que formamos parte ya la que nos debemos, conjugando con el quehacer social que nos conduce a actuar como agentes de cambio, constituyen la dimensión integral de nuestro compromiso para hacer realidad en nuestros

países los principios que nos inspiran.

3. Que el derecho al trabajo para todos los médicos y otros profesionales, técnicos y trabajadores de la salud debe hacerse efectivo en todos los servicios de atención médica comprendidos dentro del sistema, en condiciones de dignidad, con la debida satisfacción espiritual y material y con la necesaria seguridad ocupacional, económica y social.
4. Que el derecho de los especialistas en la administración médica a la dirección de los servicios de salud y atención médica debe tener reconocimiento formal y material por las autoridades de salud en los respectivos países.
5. Que las organizaciones médicas agremiadas se comprometen a impulsar los cambios necesarios en el proceso de educación continua e integral del médico que deben llevar adelante las Escuelas de Medicina, adecuando la formación del médico a las necesidades de salud y atención médica de nuestras poblaciones, para lo cual deben exigir los recursos necesarios para cumplir con tales fines.
6. Que para una mejor atención médica y una mejor formación profesional se hace necesaria la coordinación eficiente de los organismos de salud y educación médica por lo que los gremios médicos no deben escatimar esfuerzo para lograr esta meta.
7. Que la escasa conciencia de la necesidad de investigación en salud obliga a los gremios médicos a llamar la atención a los organismos de salud y de educación médica, así como a los gobiernos, a los efectos de que promuevan y destinen recursos financieros suficientes, obedeciendo a los intereses nacionales.

RESPECTO A LOS TEMAS CONSIDERADOS EN EL XII CONGRESO MÉDICO SOCIAL PANAMERICANO, SE CONCLUYE:

a) SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

1. Que es responsabilidad de los gobiernos decidir soberanamente la política de Planificación Familiar, integrada en la política de salud y desarrollo, realizando los cambios estructurales urgentes que nuestros países requieren.
2. Que las acciones de Planificación Familiar, formando parte de los programas integrales de salud de la mujer, deben incluir la educación para que la mujer y la pareja decidan libremente, en forma consciente y responsable, acerca del número y oportunidad en que deseen tener sus hijos y para que sepa hacer uso adecuado de los servicios disponibles.

b) SOBRE MIGRACIONES MÉDICAS

1. Que las Organizaciones Gremiales Médicas de América Latina denuncian alarmadas la evasión de los recursos humanos calificados del equipo de salud: médicos, enfermeras y otros.
2. Que se comprometen en tal sentido a un análisis exhaustivo de esta emigración que compromete el propio desarrollo de nuestros pueblos, imponiéndose desde ya la obligación de luchar para lograr soluciones que en cada país de América Latina impidan perder tan valiosos recursos, utilizándolos en cambio, a través de programas de intercambio temporal, entre nuestros países.

c) **SOBRE EL MÉDICO Y LA CARRERA ADMINISTRATIVA**

1. Que los gremios médicos deben reivindicar el derecho que les asiste a participar activamente en todos los niveles de decisión del sistema nacional de salud y el derecho a que los servicios de salud sean dirigidos por los especialistas en la administración médica.
2. Que los gremios médicos deben reivindicar el derecho de los profesionales de la salud a ejercer sus funciones en condiciones de trabajo dignas y remuneraciones justas, principios consagrados en el Código de Trabajo del Médico Americano aprobado por la Confederación Médica Panamericana en el X Congreso Médico Social.

d) **SOBRE LOS ACCIDENTES DEL TRÁNSITO COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA**

1. Que los gremios médicos instruyan a sus miembros para que se incorporen a las Comisiones multidisciplinarias que existen en sus respectivos países abocadas a las soluciones de estos problemas, para lograr métodos técnicos que ayuden a la prevención de los accidentes del tránsito y a disminuir la gravedad de las lesiones.
2. Que la Confederación Médica Panamericana solicite a la Organización Panamericana de la Salud que estudie integralmente el problema y soluciones a los países de América Latina.

Tema III: CRITERIO LATINOAMERICANO SOBRE MIGRACIONES MÉDICAS

Recomendaciones:

1. Propiciar que los países miembros nombren una Comisión u organicen seminarios que estudien el problema de las migraciones médicas en cada país, de acuerdo con los pautas predeterminadas en el relato oficial de este tema, y eleven al Comité Ejecutivo Central de la CMP los resultados de su trabajo en forma semestral, a los efectos de adoptar una política uniforme.
2. Que en cada país se organice un registro central que permita conocer en cantidad y en calidad las migraciones de profesionales, y de manera especial la de médicos.
3. La emigración médica debe ser abordada con criterios positivos que permitan retener al profesional en su país, y no por medidas que coarten la libertad.
4. Que la enseñanza médica se oriente básicamente a la formación del profesional que responda al tipo presente y futuro de salud que los países necesitan sin que signifique deteriorar los niveles actuales de enseñanza científica y técnica.
5. Bregar por la implantación a nivel de cada país por los principios contenidos en el Código de Trabajo del Médico Americano, que garanticen la adecuada satisfacción de las necesidades técnicas, científicas, económicas y sociales del profesional en el marco de una estructura de salud orientada a la solución cabal de las necesidades sanitarias de la población.
6. Estimular la utilización de los recursos médicos de América Latina a través de programas de intercambio temporal de médicos entre nuestros países, para lo que

será necesario adecuar la legislación de cada país en base a este principio.

7. Revisión de tratados internacionales de reconocimiento o reválida de título médico, para adecuarlo a la realidad actual, con participación de las Universidades ya que es la condición básica el estudio previo de los currículos.
8. Necesidad de una planificación supranacional que determine centros latinoamericanos de adiestramiento de postgrado.
9. Que el próximo Congreso Médico Social Panamericano incluya el tema: "Migraciones Médicas" en el temario a tratarse en base a la investigación que debe iniciarse inmediatamente.
10. Que los organismos nacionales competentes faciliten el libre ejercicio profesional de los médicos latinoamericanos de acuerdo con sus leyes vigentes.
11. Reafirmar la conclusión de La Paz de facilitar la situación de los médicos exilados, recomendando a la Asociación Médica del país que recibiera en calidad de exiliado a cualquier profesional médico prestarle la más amplia colaboración y conseguirle trabajo, independientemente del credo político que sustentara.
12. Estudiar en cada país la forma de distribuir adecuadamente a los médicos en cada región.
13. Instar a los Gobiernos a respetar los derechos constitucionales y gremiales de los médicos de su propio país.

Tema IV: ACCIDENTES DE TRÁNSITO COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

El XII Congreso Médico Social Panamericano, ante la magnitud creciente de los accidentes de tránsito en América Latina,

CONSIDERANDO:

1. Que la solución a este problema escapa al campo exclusivo de la salud.
2. Que es necesaria la integración con otras disciplinas profesionales y técnicas.
3. Que por las dificultades operativas y económicas de la Confederación Médica Panamericana para abordar el estudio del problema y especialmente la solución.

RESUELVE:

1. Como medida inmediata integrar a la Organización Mundial de la Salud a través de la Organización Panamericana de la Salud para que, por su intermedio de expertos, se aboque al estudio del problema y a proponer soluciones a los países de América Latina.
2. Como medida inmediata recomendar a las Asociaciones Miembros:
 - a. Interesar a sus debidas autoridades en la necesidad de educar a la población en la prevención de accidentes, poniendo mayor énfasis en los niños y como no es posible a corto plazo mejorar las condiciones subdesarrolladas del medio, adaptar los vehículos a las condiciones locales, limitando la velocidad.

- b. Incorporación a las comisiones multidisciplinarias que existen en sus respectivos países abocados a la solución de este problema.
- c. Que promuevan entre los médicos de cada país investigaciones científicas que contribuyan a motivar a las autoridades para la atención del problema, y a lograr métodos técnicos que ayuden a la prevención de los accidentes de tránsito y a disminuir la gravedad de las lesiones.
- d. En el aspecto asistencial inscrito en el problema general de la racionalización de la atención médica propender:
 - 1. A la creación de organizaciones de socorro que permitan la asistencia obligatoria y gratuita del accidentado.**
 - 2. Propender a la adaptación de los centros hospitalarios a las necesidades actuales de emergencias traumáticas.**