

de aparatos de prótesis y ortopedia;	378.311,612.10
Servicios de Previsión General:	14.321,794.08

Prestaciones en Dinero	82.038,338.36
-------------------------------	----------------------

Por lo que toca a las prestaciones en dinero, cabe hacer el siguiente resumen:

Subsidios por incapacidad temporal:	16.724,026.03
Subsidios por enfermedad:	18.288,213.16
Subsidios por maternidad:	4.888,032.03
Ayudas para lactancia:	773,933.74
Funerales:	1.481,567.01
Indemnizaciones por incapacidad permanente	1.830,617.29
Pensiones por incapacidad permanente parcial:	1.313,585.12
Pensiones de viudez:	6.395,412.16
Finiquitos por matrimonios a viudas pensionadas	107,283.13
Pensiones de orfandad:	4.987,446.44
Dotes Matrimoniales a los Asegurados:	10.220,471.40
Pensiones de invalidez:	6.798,339.23
Pensiones de vejez:	8.609,028.96
Pensiones a los ascendientes:	160,422.01
Finiquitos a pensionados por cambio de residencia al extranjero:	23,815.85

Gastos de Administración:	135.100,378.39
----------------------------------	-----------------------

En números relativos se puede decir que en 1952 las prestaciones en especie representaban el 59.69% de los Ingresos, cifra que logró reducirse al 45.89% en 1957; los gastos de administración en 1952 representaban el 20.63% de los Ingresos; índice que con diversas fluctuaciones desciende en 1957 al 15% de los Ingresos; y que el total de Egresos, en porcentaje, con los Ingresos es en 1952 el 87.21% en tanto que en 1957 fué el 71.27%. Hubo pues una baja en el costo, sobre todo de los servicios médicos, al reducirse paulatinamente el déficit que se presentó en

1946 en el Seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, lo que se incrementó hasta 1952, pero debido a las medidas tomadas en 1957 quedó ya restablecido el equilibrio financiero en esa rama y en los tres seguros en que opera el Instituto.

3.—REMANENTES.

Los excedentes entre Ingresos y Egresos del Instituto constituyen las "Provisiones para Reservas Actuariales", que están destinadas a formar un fondo que sirva para cubrir las prestaciones a largo plazo, o sea, las pensiones de invalidez, vejez y muerte. En 1946 éstos ascendían a \$102.522,812.23 y durante el período de 1947 a 1952, alcanzaron la suma de \$269.465,876.70, de los cuales \$12.453,088.09, fueron operaciones correspondientes a los años de 1944 y 1946. Al finalizar el período gubernamental en noviembre de 1952, se calcularon estos remanentes en \$371.988,688.93.

Ahora bien, si atendemos a los datos que hemos dado, a diciembre de 1957, resulta un remanente para incrementar las reservas actuariales y de previsión de \$245.853,183.95, resultado señalado como el más favorable, en cantidad por ciento relativo, de toda la vida del Instituto, de donde se ha concluído en la actualidad la solidez de las finanzas de este organismo, ya que con un ingreso de aproximadamente tres tantos del obtenido en 1952, se tuvo en 1957, "un remanente seis veces mayor, que acumulado a las provisiones existentes al 31 de diciembre de 1956, da al Instituto una reserva para el cumplimiento de sus obligaciones futuras de \$1,014.472,295.52. (Cfr. Memoria de Labores de 1957. Instituto Mexicano del Seguro Social).

4.—INVERSIONES.

En la Memoria de Labores del Instituto de 1957, se hace un análisis de la composición de las reservas acumuladas, en el que

se señalan los siguientes renglones de Inversión:

Valor neto de las Provisiones para Reservas Actuariales al 31 de diciembre de 1957		\$ 1,014.472,295.92	100.00
INVERSIONES AL 31 DE DIC. DE 1957			
Terrenos y Construcciones Mobiliarios y Equipo para los Servicios Médico-Sociales y Administrativos: ...	497.935,891.17		
Préstamos Hipotecarios: .	12.292,098.05	576.210,387.19	56.80
Bonos y Títulos	63.407,015.59		
Acciones	28.384,271.48		
Documentos por cobrar ..	14.138,477.49		
Fideicomisos de Inversión Administración	9.583,746.84	115.513,511.40	11.39
<hr/>			
Existencias en almacenes y otras inversiones afectas a los servicios y prestaciones en especie, y en dinero y administración general: Cuotas obrero-patronales en cobranza		189.903,460.24	18.72
		132.844,936.69	13.09
		<hr/>	
		\$1,014.472,295.52	100.00

En el sexenio de 1952-58, se recaudaron en la rama de Enfermedades Profesionales y Maternidad \$1,834.120,248.64; se gastó en el mismo lapso por concepto de prestaciones en especie \$1,625.955,845.10; por subsidios \$104.611,210.55 y para gastos de administración en la misma rama \$303.304,579.94, o sea un total de \$2,033.871,635.59. En servicios médicos, se erogó asimismo además de esta suma, aproximadamente la mitad del ingreso por cuotas de la rama de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, que representan \$161.070,262.00. En números gruesos la totalidad de los Ingresos del Instituto corresponden en un 50% a Enfermedades no Profesionales, 38% a Invalidez, Vejez y Muerte y 12% a Riesgos Profesionales, destinándose el 65% de dichos Ingresos, directamente a servicios médicos y sus gastos de administración.

El 31 de diciembre de 1958, según se anota en la Memoria de Labores de 1957, se estimó que se obtendría un ingreso total de \$1,038.871,000.00. De esta cantidad se gastaría en el año \$710.794,000.00, esto es, el 68.42% del ingreso total, con lo que el remanente para incrementar reservas sería de \$328.077,000.00, esto es, un coeficiente del 31.58% de los ingresos, calculándose que al finalizar el ejercicio las reservas actuariales y de previsión acumuladas, alcanzarían \$1,342.549,295.52.

5.—Servicios Médicos.

Como consecuencia de la obligación contraída al implantarse el Régimen del Seguro Social Mexicano, de otorgar los beneficios de carácter médico quirúrgico y farmacéutico, cumpliendo con lo establecido por la Ley, el Instituto se vió obligado a contratar los servicios de clínicas y sanatorios que con anterioridad a la implantación, proporcionaban la atención médica requerida, a los sectores trabajadores. De donde que a principios de 1944 se subrogaran 32 clínicas y 142 consultorios o puestos Médicos de Fábrica. Posteriormente el Instituto instaló sus propias Unidades Médicas, reduciendo las subrogadas y construyendo conforme a un amplio y ambicioso programa, de acuerdo con la última técnica y acondicionamiento nosocomial, que han sido ejemplo no sólo en nuestro país, sino en el extranjero. De esta manera se ha logrado una extensa red de clínicas en donde se imparten servicios de consulta externa, farmacia, laboratorio, etc., contándose para los enfermos que necesiten ser hospitalizados con Hospitales de Zona y Maternidades, que son verdaderos exponentes de la técnica de construcción hospitalaria de los últimos adelantos de la ciencia médica moderna.

Sólo en un 60% aumentaron los servicios médicos en 1958 comparativamente a 1952. Por ello puede decirse que el número

de servicios no ha seguido el mismo ritmo que el de asegurados. Los gastos de prestaciones en especie, por el alza del costo de las medicinas y de los sueldos del personal médico, subieron en un 158%, dos veces y media, en comparación con los servicios proporcionados.

Núm. de Pacientes	1952	1958	Incremento en % siendo 1952 igual a 100
Funciones Médicas	7.996,062	12.801,904	60
Servicios Médicos Proporcionados:			
1.—Servicios de Consulta	7.409,711	11.861,364	60
2.—Servicios de Laboratorio Clínico	339,731	597,889	76
3.—Servicios de Gabinete Radiológico	190,947	213,568	12
4.—Servicios de Hospitalización	55,611	130,083	134

6.—Unidades Médicas.

En 1952 el Instituto contaba con 42 clínicas, mientras que en la actualidad a 1957, se tienen 139 clínicas urbanas y 87 rurales. En cuanto a hospitales en 1952 el Instituto tenía en uso 19 con 1,698 camas y hoy cuenta con 105 que disponen de 714 camas y 741 cunas. Durante el último sexenio se invirtieron en la construcción, ampliación y adaptaciones de las clínicas y hospitales \$200.685,934.94.

7.—Funciones Administrativas.

Numéricamente los resultados de las funciones administrativas, las podemos resumir:

1.—Avisos tramitados por el Depto. de Afiliación	290,342	535,549	84
2.—Tarjetas procesadas por el Depto. de Máquinas	17.315,894	84.489,869	388
3.—Piezas correspondencia tramitadas	202,147	410,838	103
4.—Pensiones fincadas en el año	3,625	5,689	57
5.—Pensiones vigentes al 31 de diciembre	10,649	32,834	208
6.—Dependencias Administrativas en el D. F.	26	36	39
7.—Dependencias Administrativas Foráneas	6	32	433

8.—Personal Administrativo.

Se ha señalado que con una tercera parte más de empleados administrativos que en 1952, se atienden en promedio casi el triple de movimiento, y en algunos servicios, hasta cinco tantos del número de los desahogados en 1952.

	1952	1958	Incremento en % siendo 1952 igual a 100
Total de empleados	11,919	17,912	50

Total de nóminas (millones de pesos)	50.3	305.5	501
a).—Personal de servicios médicos	7,731	12,318	59
Nómina de servicios (millones de pesos)	11.1	85.3	668
b).—Personal administrativo	4,188	5,594	34
Nóminas de Personal administrativo (millones de pesos)	11.1	85.3	668
c).—Por ciento que representan las nóminas del personal administrativo respecto al total de gastos administrativos	18.2	58.35	224

III.—EXTENSION GEOGRAFICA DEL REGIMEN.

Al finalizar el sexenio gubernamental pasado el Seguro Social Obligatorio, se encontraba implantado en 179 municipios que corresponden a los 29 Estados de la Federación, además en los dos Territorios y en el Distrito Federal, protegiéndose a trabajadores tanto del campo como urbanos.

Esto es prueba clara de que no se ha omitido esfuerzo alguno para lograr la integración de un régimen nacional de Seguridad Social a todas las regiones de nuestra Patria y a los diversos grupos económicos.

IV.—SEGURO SOCIAL EN EL CAMPO.

Subrayamos, y pondríamos con letras mayúsculas, para hacerlo fuertemente resaltar, en la Historia de nuestro Derecho de la Seguridad Social Mexicana, que en 1954 tras serios y largos

estudios sociológicos y económicos, por primera vez ingresan los trabajadores del campo, ejidatarios, colonos, peones rurales, que vivían en el más angustioso desamparo y sobre todo, considerando que forman más de las dos terceras partes de la población de nuestro país, en condiciones infrahumanas. Los servicios se iniciaron en octubre de ese año, previa la afiliación correspondiente, de los Municipios de Sonora, Cajeme, Bacum, Navojoa, Etchoja, Huatabampo, Guaymas, Empalme, Hermosillo, en donde se establecieron las unidades médicas especializadas y puestos de fábrica adecuados, principando así, una de las más extraordinarias y humanas experiencias dirigida a la población tradicionalmente desamparada.

V.—CONSTRUCCIONES.

Uno de los capítulos fundamentales del Régimen de Seguridad Social, lo constituye el vasto programa de construcción mediante el cual se logran entre otras finalidades: por un lado, crear los medios para la prestación directa de los servicios encomendados y b).—Constituir la inversión de reservas mediante las cuales se garantizan las prestaciones a largo plazo; c).—Contribuir, tan eficaz como sea posible, a la resolución de una de las necesidades vitales y problemas fundamentales de la población, como es el de la habitación.

Esto ha hecho posible el cumplimiento de uno de los más fabulosos planes que ha sido resultado de una conquista conjunta de esfuerzos coordinados de trabajadores, patronos y Estado, que ha sido admirado inclusive por extraños y que para nosotros constituye la más extraordinaria y positiva de las conquistas de la Revolución.

Ejemplos de ellos son: 1a.—**Colonia para Trabajadores en las Lomas de Santa Fe**, con 1,250 casas unifamiliares, 1,250 departamentos en 25 edificios y con una capacidad para 12,500

personas de la clase trabajadora, dotado de mercados, comercios, guarderías, centros cívicos, estacionamientos, parques, gimnasios, en fin una ciudad dentro de otra ciudad, el más avanzado confort para quienes antes tal vez vivieron como no lo merece un hombre, ni menos un mexicano; **la Unidad de Servicios Sociales y Habitación No. 2.** En la Zona Industrial de Tlalnepantla, de la cual se han terminado 1,540 habitaciones, de las que 796 son casas solas y 744 departamentos que corresponden a 11 edificios multifamiliares, la escuela, la zona comercial y los campos deportivos; **los Multifamiliares de Narvarte,** en zona comercial, residencial para dar albergue a 2,500 personas; **la Unidad Legaria,** para trabajadores de salario mínimo, con 626 departamentos, zona comercial, consultorios médicos, juegos infantiles; jardines, etc., **la Unidad Tlatilco,** (Nueva Santa María), con igual finalidad que la anterior, con 44 edificios multifamiliares de 3 pisos y 782 departamentos, con todos los servicios; **la Unidad Ayotla,** en el Estado de México, con 240 departamentos en 20 edificios multifamiliares y 336 casas, con escuela y campos deportivos; **la Unidad Ciudad Obregón,** que tiene terminados 4 multifamiliares, con 128 departamentos y un hotel para campesinos con 40 camas; **la Unidad de Habitación en Guaymas, Son.,** con dos multifamiliares con 48 departamentos; **la Unidad de Navojoa, Son.,** con dos edificios multifamiliares, con 64 departamentos y un hotel para campesinos; **la Unidad Durango** con 48 departamentos construídos; a todo esto tendríamos que enlistar el superlativo sistema de construcciones que comprende hospitales de zona, clínicas, consultorios periféricos, puestos de fábrica, centrales de medicina especializada, clínicas rurales, consultorios, parques deportivos, en donde se combate la inseguridad del pueblo mexicano, con los más avanzados sistemas, para lograr una salud plena en todos los órdenes, o mejor lo diremos con el griego, una mente sana en un cuerpo sano.

VI.—PARTICIPACION INTERNACIONAL.

No podemos omitir en nuestra exposición un capítulo de sobresaliente importancia como es el correspondiente al de la participación Internacional.

Efectivamente, México ha intervenido decididamente en el movimiento de la Seguridad Social en el mundo, habiendo actuado activamente en Reuniones y Congresos Internacionales, tanto antes y después de su establecimiento. En 1952 fué distinguido nuestro País al establecerse en nuestra Ciudad Capital la Sede de la Conferencia Inter-Americana de Seguridad Social y nombrándose a dos de sus Directores Presidentes de tan importante Organismo de la O. I. T. La Asociación Internacional de Seguridad Social, designó igualmente Vice-Presidente de tan alta Organización al anterior Director General del Instituto.

Pero no menos trascendente ha sido la intervención de México, al enviar especialistas mexicanos al extranjero a perfeccionarse en los distintos sistemas y ramas de su función y singularmente elogiada ha sido la asistencia técnica que han prestado a países y personas nuestros técnicos nacionales y otro tanto a quienes frecuentemente vienen a conocer el avanzado Régimen de Seguridad Social Mexicana. El 31 de diciembre de 1959, México aprobó el convenio 102 de la O. I. T. relativo a la norma mínima de Seguridad Social, habiendo sido el primero de Latinoamérica.

VII.—BALANCE Y PROYECCION.

Quizá lo más apasionante que podemos decir es que, a pesar de las grandes realizaciones anteriormente expuestas, queda mucho, pero mucho por estudiar, más aún por hacer, experimentando y proyectando hacia el porvenir en los horizontes bastísimos que se abren a través de la Seguridad y la Previsión Social.

En cierta ocasión le preguntaron a un viejo pensador chino, Maestro ¿en qué consiste el buen gobierno? Y contestó: "En ir