

# SEGURIDAD SOCIAL

---

AÑO XI

EPOCA III

---

NÚMS. 17-18

SEPTIEMBRE - DICIEMBRE

1962

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS  
GENERALES DE LA C. I. S. S. Y DE LA A. I. S. S.

## **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.

## I N D I C E

	Pág. —
Veinte Años de Acción de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. . . . .	5
La Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Breve Noticia. <i>Dr. Amadeo Almada.</i> . . . . .	9
Aspectos Actuariales de la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social. <i>Gastao Quartín Pinto de Moura.</i> (Brasil). . . . .	19
Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social. <i>Dr. Julio Bustos Acevedo.</i> (Chile). . . . .	27
La Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social. <i>Alfredo Gaete Berrios.</i> (Chile) . . . . .	45
Carta del Prof. F. Walker Linares. (Chile) . . . . .	47
La Conferencia Interamericana de Seguridad Social de 1942 y el Instituto Mexicano del Seguro Social. <i>Lic. Ignacio García Téllez.</i> (México) . . . . .	49
Carta del Prof. Emilio Schoenbaum. . . . .	52
Crónica de Veinte Años de Acción de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. <i>Miguel García Cruz.</i> (México) . . . . .	53
Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social y Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social . . . . .	195

# LA CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL DE 1942 Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

LIC. IGNACIO GARCIA TELLEZ  
*Ex Director General del I.M.S.S. (México)*

Fue trascendental la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social celebrada en Chile en 1942, porque precisó el sentido de la seguridad social "como el de una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos" y declaró que "cada país debe crear, mantener y acrecentar el valor intelectual, moral y físico de sus generaciones activas, preparar el camino a las generaciones venideras y sostener a las generaciones eliminadas de la vida productiva".

Dichos principios, obligaron a "una política de seguridad en América que promoviese las medidas destinadas a aumentar las posibilidades de empleo y mantenerlo a un alto nivel, incrementar la producción y las rentas nacionales y distribuir las equitativamente y a mejorar la salud, alimentación, vestuario, vivienda y educación general y profesional de los trabajadores y sus familias".

Esta Conferencia a la que tuve el honor de concurrir como Secretario del Trabajo y Previsión Social del Gobierno del Presidente don Manuel Avila Camacho, aprobó el Proyecto de Ley sobre el Seguro Social, formulado por la Dirección de Previsión Social y el Departamento de Seguridad del Ministerio, a cargo de los Señores Licenciado Luis Fernández del Campo e Ingeniero Miguel García Cruz. Se basó en el Artículo 123 de la Constitución de 1917 y en las Iniciativas al Congreso de la Unión de 1921, 1929, 1934 y 1938 (Memoria del Ministerio de Gobernación a cargo del suscrito, durante la Presidencia de Lázaro Cárdenas); contó con la cooperación de los sindicatos y asociaciones nacionales de trabajadores y de patrones, asesorados técnicamente de actuarios internacionales como don Emilio Schoenbaum, Oswald Stein y Paul Tixier.

Dicha Ley, de 30 de diciembre de 1942 se apegó a las resoluciones de la Conferencia Interamericana, creando el Instituto Mexicano del Seguro Social como un organismo nacional de servicio público, descentralizado, obligatorio y con representación tripartita en el Consejo Técnico, la Asamblea General y la Comisión de Vigilancia. Comprende los riesgos de: accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, enfermedades generales y maternidad; invalidez, vejez y muerte, y cesantía en edad avanzada, y sus ingresos se forman con la aportación de los patrones, los trabajadores y el Estado. Se prevé la implantación gradual de los servicios en todo el país. ✎

Como medida previa a la inscripción de los beneficiarios y contribuyentes, el Subsecretario de Trabajo, Licenciado don Vicente Santos Gua-

jardo asumió la Dirección del Instituto y asesorado por expertos planeó la prestación de los servicios en hospitales, clínicas y consultorios del propio Instituto, con un presupuesto de cuarenta y ocho millones de pesos que anticiparía el Estado.

Ante la crisis causada por la falta de la aportación oficial de la expresada suma, asumí la Dirección del Instituto con el compromiso del C. Presidente de la República de apoyar la inmediata implantación de los servicios y el cobro de las cuantías para el 1º de enero de 1944, como lo disponía la ley. Las previsiones derivadas de la experiencia de otros países sobre la oposición de los intereses creados, sugirió desde 1942 planificar la subrogación de las clínicas y consultorios de fábricas y la contratación de servicios particulares, que era factible en la Capital de la República por la concentración de edificios, equipos, medicinas y personal. El cuerpo técnico se seleccionó por una comisión de las asociaciones profesionales, ajenas a influencias políticas. La Dirección del Instituto y el Consejo Técnico procedieron a organizar las tareas, sujetándose a los Reglamentos, el Presupuesto y Plan de Labores de la Asamblea General.

La recaudación inmediata de las cuotas se efectuó con el auxilio de las instituciones bancarias; se instalaron controles bio-estadísticos de servicios y gastos; se iniciaron los laboratorios de medicamentos y sus cuadros básicos, para librar al Seguro de la voracidad de los monopolios; se aprobó el proyecto para la construcción del edificio del Instituto, la primera maternidad y el plan hospitalario en cuatro principales zonas del Distrito; a la vez se proyectó la red troncal de hospitales, clínicas y consultorios, mediante la coordinación de los locales, equipos y servicios de los trabajadores de las ramas industriales y de los empleados públicos, en un sistema arterial que se extendiese hasta las clases menesterosas de todo el territorio nacional.

Nuestro régimen de Seguridad Social se ha ampliado considerablemente, superando en algunos aspectos la norma mínima de la Seguridad Social que se estableció por el Convenio número 102 de la Organización Internacional del Trabajo, en la XXXV Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo celebrada en 1952. Así lo demuestra la extensión territorial del régimen a las entidades de la República, tendiendo a abarcar la totalidad de los municipios urbanos y rurales. La población asegurada comprende mayores grupos de trabajadores y sus familiares. El régimen de prestaciones en dinero ha mejorado las cuantías y la duración de las mismas, tanto en los casos de accidentes del trabajo, como en los de enfermedades no profesionales y maternidad; en invalidez, vejez y muerte han aumentado las cuantías básicas con reducción de los plazos de espera, creándose otras prestaciones, como son la ayuda para gastos de matrimonio; la asignación familiar para cada uno de los hijos menores de 16 años de un pensionado por invalidez o por vejez y la mayor duración de las pensiones de orfandad. También se han extendido los plazos y cuantías en los períodos pre y post-partum y de los familiares y ascendientes.

La población obrera beneficiada, entre asegurados y familiares, se acerca a cuatro millones. Los ingresos iniciales del Seguro, que en su

primer año fueron de cuarenta y un millones, van alcanzando la cifra de dos mil millones. La inversión de las reservas de la Institución le ha permitido abordar la solución de sus propios problemas y contribuir al de la habitación popular en México, erigiendo colonias y multifamiliares para trabajadores, higiénicas, baratas y cómodas.

Este promisorio panorama del régimen de seguridad social en México, se apegó a las Resoluciones adoptadas por la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, las que han seguido proyectándose en las recientes Conferencias de la A.I.S.S., de la O.E.A., de la C.I.S.S. y de la O.I.S.S., como un anhelo de superación hacia la:

I.—Coordinación técnica y funcional de los organismos oficiales y privados en el cumplimiento de la planificación integral: de la seguridad e higiene del trabajo; de la lucha contra las enfermedades sociales, epidémicas y endémicas; los exámenes médicos de admisión y periódicos; la prevención de los riesgos; la eficacia de los servicios de recuperación de la salud y de la capacidad productiva.

II.—Eficiencia de los servicios clínicos, hospitalarios y farmacéuticos y de las prestaciones, directas, contratadas y subrogadas, en relación con los mínimos de costos.

III.—Producción de los medicamentos, equipo y material básicos, de manera de librarlos de la especulación abusiva y monopolista.

IV.—Jerarquización, cuantificación y control de los servicios, prestaciones y reservas, para someterlos a los cálculos actuariales, garantes del equilibrio financiero.

V.—Sujeción de las actividades médicas, auxiliares y de las operaciones financieras, a los fines exclusivos y primordiales del régimen de seguridad social.

VI.—Extensión de los servicios a las clases más económicamente débiles y tradicionalmente privadas de atención médica, como las campesinas, de acuerdo con los principios de solidaridad económica y social y el objetivo universal de proteger a todos, desde la cuna a la tumba.