

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XIX

EPOCA III

Núm. 65

1970

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
GENERALES DE LA C.I.S.S. Y DE LA A.I.S.S.
ORGANO DE DIFUSIÓN 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 del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), órgano de docencia, capacitación e investigación 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.

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XIX

EPOCA III

Núm. 65

SEPTIEMBRE-OCTUBRE

1970

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
GENERALES DE LA C.I.S.S. Y DE LA A.I.S.S.
ORGANO DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

REDACTOR JEFE

Lic. Juan Bernaldo de Quirós

JEFE DEL SERVICIO DE INVESTIGACIÓN Y
DOCUMENTACIÓN DEL C.P.I.S.S.

COMITÉ PERMANENTE INTERAMERICANO
DE SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARIA GENERAL

Unidad Independencia
San Jerónimo Lídice

México 20, D. F. APARTADO 20532

INDICE

ESTUDIOS:

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Recursos Humanos y Seguridad Social Dr. Gastón Novelo | 7 |
| Principales Beneficios Sociales y Seguridad en los Países del Grupo Andino Dr. Luis Aparicio Valdez | 29 |
| Sistemas para Prestación de Servicios de Rehabilitación Dr. Luis F. Vales Ancona | 57 |

MONOGRAFÍAS NACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| La Seguridad Social en Argentina Departamento de Asuntos Técnicos. Secretaría de Estado de Seguridad Social | 71 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

EVENTOS INTERNACIONALES

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Conferencia de la AISS sobre la Investigación en Materia de Seguridad Social | 89 |
| Novena Conferencia de los Estados de América miembros de la Organización Internacional del Trabajo | 105 |
| Mesa Redonda OIT—AISS—CISS | 123 |
| OEA Convención Americana sobre Derechos Humanos — Pacto de San José de Costa Rica | 137 |

NOTICIAS DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Argentina Obras Sociales | 169 |
| Chile La Seguridad Social en el Desarrollo Económico | 179 |
| El Salvador Planificación Familiar | 185 |
| Panamá Reformas y Adiciones a la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social.... | 191 |

CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|-------------------------------------------|-----|
| Programa de cursos para el año 1971 | 197 |
|-------------------------------------------|-----|

ESTUDIOS

RECURSOS HUMANOS Y SEGURIDAD SOCIAL

DR. GASTÓN NOVELO

Secretario General del CPISS

1.—*Importancia de la seguridad social en el desarrollo socioeconómico.*

En la política de promoción de programas sociales y económicos en el medio nacional, es muy significativo el papel que representa la seguridad social para el desarrollo de los recursos humanos. En los últimos años este propósito se cumple con amplitud, tomando en cuenta que la seguridad social es incorporada con una tendencia clara y definida en el proceso general de planificación; por tal motivo ha resultado expresión muy acertada dentro de la administración pública para propiciar el mejor aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y económicos de que dispone el país, la creación de la COMISION MIXTA COORDINADORA DE ACTIVIDADES EN SALUD PUBLICA, ASISTENCIA Y SEGURIDAD SOCIAL que, en su desempeño a través de Comités específicos, incorpora a la seguridad social en el desarrollo socioeconómico de México.

La Comisión cuenta con los siguientes Comités: de Medicina Preventiva, de Estadística, de Cuadro Básico y Control de Calidad de Medicamentos, de Educación Profesional, de Conservación y Normas Técnicas de Equipo Médico, de Protección Radiológica, de Laboratorios, de Bibliotecas y Bibliografías Médicas, de Control de Precios de Medicamentos, de Rehabilitación y de Educación Higiénica.

La seguridad social ha permitido crear una conciencia de solidaridad nacional para extender su campo de acción en todo el ámbito geográfico nacional, concediendo especial importancia a la utilización óptima y al desarrollo de los recursos humanos; esto ha sido posible por la organización administrativa y médica que con tendencia social contribuye a programas nacionales muy importantes, entre los que pueden considerarse los que se refieren a la salud, a la educación, a la proyección hacia la comunidad, a la participación en la formación

y capacitación de mano de obra y a todo aquello que se relaciona con la promoción del bienestar, no sólo de los grupo protegidos, sino de la población en general.

La seguridad social participa en esta política al crear, mantener y acrecentar el valor intelectual, moral y físico de las generaciones activas, preparar el camino de las generaciones venideras y sostener a las generaciones eliminadas de la vida productiva, es decir, se convierte en promotora de una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos. Su doctrina acepta sin discusión que no basta el desarrollo económico para alcanzar el progreso social, sino que es indispensable considerar al progreso social como componente básico del desarrollo.

Es por eso que los sistemas de seguridad social en sus programas, persiguen como objetivo la elevación del nivel de vida de los derechohabientes, mediante: el mejoramiento de las condiciones de salud, la garantía de un ingreso sustitutivo por la pérdida o disminución de la capacidad laboral y prestaciones sociales para mejorar las condiciones de vida y de trabajo que ayudan a fomentar el desarrollo de los recursos humanos.

La importancia de la seguridad social en el desarrollo de los recursos humanos se pone de manifiesto con la sola mención de los organismos que participan en ella: el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y los servicios de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas; así como todas aquellas empresas oficiales descentralizadas muy importantes que en sus contratos colectivos de trabajo, cumplen con esquemas similares y que están representadas, entre otras, por Petróleos Mexicanos, la Comisión Federal de Electricidad y Ferrocarriles Nacionales de México. Los sistemas mencionados protegen en la actualidad cerca de 12 millones de personas, que corresponden aproximadamente al 25% de la población total del país.

2.—Proyección de la seguridad social en la formación de recursos humanos.

Instituciones de servicio como las mencionadas, tienen que dedicar especial atención al desarrollo de los recursos humanos e incorporarse por los procedimientos de coordinación a la planeación nacional; para fomentar la cultura, la educación en general, los conocimientos sanitarios y de la tecnología moderna; que son elementos fundamentales para aumentar la producción e impulsar el progreso general del país.

La seguridad social como factor de desarrollo de recursos humanos ha dedicado especial atención a los siguientes aspectos:

- Adiestramiento, capacitación y actualización de su personal en servicio.
- Contribución en los programas docentes para la salud.
- Proyección de sus programas de prestaciones sociales a la población.
- Participación en la capacitación y actualización de mano de obra.

Es por eso que la Oficina Internacional del Trabajo y el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, iniciaron en la ciudad de México, en noviembre de 1969, un ciclo de reuniones de mesa redonda para tratar en el tema central seleccionado "Seguridad Social y Recursos Humanos", una serie de materias de gran interés que se refirieron a los siguientes puntos:

- Los servicios médicos de la seguridad social, en su incidencia sobre la composición de la mano de obra, su estabilidad y su rendimiento.
- Los efectos de las prestaciones económicas de los sistemas de seguridad social en los recursos humanos.
- Efectos de la seguridad social sobre la formación y rehabilitación de la mano de obra.
- Relaciones entre el seguro de desempleo, servicios de colocación e instituciones para la formación.
- Efectos de las prestaciones integrales de los sistemas de seguridad social en el desarrollo de los recursos humanos.

En el informe final se consideró muy importante proseguir el análisis de estos aspectos en futuras reuniones, tratando temas específicos tomando en cuenta la extensión y los aspectos tan variados que comprende. Es así que para la reunión prevista para octubre de 1970, en que participarán además de la Oficina Internacional del Trabajo, la Asociación Internacional de la Seguridad Social y el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, se ha creído necesario analizar como tema central el de "Seguridad Social y Convenios Colectivos" y continuar en un futuro con el examen de aspectos que

interesan en lo particular a los países americanos, a la seguridad social, a los sindicatos, a las empresas y a los organismos internacionales que se ocupan de esta materia.

2.1 *Adiestramiento, capacitación y actualización del personal en servicio.*

Una de las preocupaciones fundamentales de las instituciones de seguridad social es, sin lugar a duda, el adiestramiento del personal en servicio que en el cumplimiento de los programas de actividades propios de las instituciones, tiene gran responsabilidad como factor básico, al ocuparse entre otras cosas, del cuidado de la salud, de actividades técnico-administrativas y de cumplir con los programas de prestaciones sociales. Estas tres funciones, coordinadas entre sí, significan la principal participación de la seguridad social en la planificación y desarrollo de recursos humanos.

La fuerza de trabajo y las realizaciones materiales en los servicios médicos, representa una inversión social y económica que fomenta la salud de grandes núcleos de población económicamente activos y promueve la utilización de los recursos humanos.

Para ilustrar lo anterior es conveniente señalar algunos datos estadísticos correspondientes a 1969, del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que son los que tienen mayor número de asegurados:

Población:

| | |
|---------------------------------------------------------------|------------|
| Total del país | 46'773,000 |
| Económicamente activa | 15'678,000 |
| Protegida por la Seguridad Social | 10'418,690 |
| % de población protegida respecto al total de la población | 22.28% |
| % de asegurados respecto a la población económicamente activa | 21.29% |

Recursos materiales para la atención médica:

Unidades Directas:

| | |
|------------|-----|
| Hospitales | 342 |
| Clínicas | 360 |

| | |
|-----------------------------------------------------|---------------|
| Puestos de Fábrica | 218 |
| Puestos de Enfermería | 87 |
| Consultorios | 441 |
| Unidades contratadas | 217 |
| T o t a l : | 1,665 |
| <i>Camas:</i> | |
| Directas | 16 210 |
| Contratadas | 3 040 |
| T o t a l : | 19 250 |
| <i>Fuerza de Trabajo para la Asistencia Médica:</i> | |
| Médicos | 13 745 |
| Enfermería | 18 755 |
| Personal Técnico | 4 296 |
| Personal Administrativo | 21 234 |
| Total Plazas ocupadas | 58 120 |
| <i>Consulta Externa:</i> | |
| Por año | 40 787 513 |
| Por día | 111 747 |
| <i>Número de Ingresos a Hospitalización:</i> | |
| Anual | 841 618 |
| Por día | 2 308 |
| <i>Número de Nacimientos:</i> | |
| Anual | 341 504 |
| Por día | 936 |
| <i>Intervenciones Quirúrgicas:</i> | |
| Anual | 314 448 |
| Por día | 862 |

Recetas y Medicamentos.

Número de Recetas surtidas:

Por año 34 704 385

Por día 95 080

Número de Medicamentos:

Por año 84 962 834

Por día 232 775

Costo de Medicamentos:

Por año \$ 891 000 000.00

Por día 2 441 096.00

Número de Análisis Clínicos:

Anuales 13 949 075

Por día 38 216

Estudios Radiológicos:

Por año 1 605 683

Por día 4 399

Subsidios (Protección al Salario):

Al año 13 478 284

Por mes 1 123 190

Por día 3 693

Monto de lo Pagado:

Anual \$ 387 832 132.00

Mensual \$ 32 319 344.00

Por día \$ 1 062 553.00

Prestaciones Sociales:

Unidades Habitación 43

Departamentos 13 905

Casas 6 272

| | |
|-----------------------------------------------------|---------|
| Habitantes | 108 911 |
| Centros de Bienestar Familiar | 102 |
| Centros de Adiestramiento Técnico y Capacitación | 20 |
| Centros Vacacionales | 1 |
| Hoteles | 2 |

En relación con la formación de recursos humanos, es muy importante señalar el ámbito geográfico de operación, en este caso el del Instituto Mexicano del Seguro Social, que se resume a continuación:

| | | |
|----------------------|-----|--------------------------|
| Municipios | 525 | |
| Ciudades | 221 | 61.4% del total del país |
| | | 94.3% + 10 000 |
| | | 98.4% + 30 000 |
| | | 100 % + 50 000 |
| Villas | 160 | |
| Pueblos | 454 | |
| Total de localidades | 835 | |

El régimen opera en el 22% del total de municipios en el país.

85.4% de los municipios con más de 30 000 habitantes.

100 % en municipios con más de 100 000 habitantes.

2.1.1 *Programas de Educación Médica continuada.*

La capacitación permanente del personal de los servicios médicos, por las relaciones tan estrechas que existen con las prestaciones económicas y sociales es una de las tareas más importantes de la seguridad social.

Los programas de enseñanza permanente para el personal en servicio, procuran la superación constante en el trabajo profesional y técnico, individual y colectivo, con la finalidad de elevar la calidad de los servicios médicos y mediante la evaluación de los resultados, demostrar que la productividad de la salud debe corresponder a la inversión económica realizada.

La política de coordinación apoya la tesis de aceptar que toda unidad médica, en especial los hospitales, que han sido construidos con el esfuerzo que significa la solidaridad nacional, deben contribuir a los programas de enseñanza de las universidades y otras instituciones docentes que participan en la formación del personal para la salud.

Los programas de educación permanente para el personal en servicio toman en cuenta a los médicos, enfermeras, técnicos auxiliares, y a los trabajadores que realizan actividades administrativas y de prestaciones sociales.

Como ejemplo de lo anterior, pueden mencionarse los programas de la Subdirección General Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, que organizan cursos monográficos, seminarios, reuniones nacionales, regionales y locales, que comprenden las especialidades que constituyen la base de la enseñanza médica permanente. En estos programas de educación continuada han participado hasta 1969, más de dos mil médicos generales y especialistas, que recibieron adiestramiento en las unidades de las regiones donde prestan sus servicios.

Para facilitar la educación continuada de acuerdo con el progreso de la medicina, se han establecido bibliotecas y hemerotecas básicas en las unidades médicas y con características especiales en los centros médicos nacionales y hospitales de concentración. Estos establecimientos están abiertos a los estudiantes y a los médicos en general.

Es necesario señalar que además de los programas de enseñanza estrictamente médicos, se organizan cursos permanentes de actualización adecuada para el personal auxiliar y técnico de los servicios médicos; en el cual están comprendidos los de enfermería, recepcionistas, técnicos radiólogos, químicos, auxiliares de farmacia, estadígrafos, archivistas y de trabajo social entre otros.

Para completar la adecuada formación de los recursos humanos, es necesario disponer además de los medios materiales y de los recursos técnicos mencionados, de programas sobre ciencias que rigen la conducta humana en la convivencia social, para producir la confianza pública y armonizar las relaciones humanas.

2.1.2 Programas de Capacitación y Actualización para el Personal Técnico y Administrativo.

El Instituto Mexicano del Seguro Social necesita personal técnico y administrativo capacitado para dar apoyo a los servicios médicos;

por tal motivo, la Subdirección General Administrativa tiene un Departamento de Desarrollo de Personal, que investiga los conocimientos requeridos para ocupar los puestos administrativos, y diseña los programas que deben realizarse. Los cursos que se imparten con intervención de este Departamento son los siguientes:

Formación de jefes de servicios administrativos de las delegaciones regionales y estatales, encargados de la sección de contabilidad y presupuestos, encargados de inventarios, encargados de la sección de almacenes, administradores de unidades médicas, trabajo social, conservación y mantenimiento, supervisión de las delegaciones regionales y estatales, supervisión de trabajo social, programa de incremento de afiliación.

Adicionalmente a estos cursos, se imparten en coordinación con el Centro Nacional de Capacitación del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, otros cursos para el personal de reciente ingreso, formación de auxiliares y suboficiales de labores técnicas (Afiliación, Vigencia de Derechos), auxiliares de archivos administrativos, personal de archivos clínicos, personal de almacenes, personal de farmacias y personal de servicios de estadística. En estos programas que se impartieron en 60 cursos, se capacitaron en 1969, 3,000 trabajadores.

Con el objeto de resolver el problema de capacitación masiva de ciertos grupos de personal numeroso, se introdujo el sistema de cursos por circuito cerrado de televisión, en las siguientes especialidades:

Recepcionistas de los servicios médicos, doctrina y objetivos de la seguridad social, relaciones humanas, información sindical, contrato colectivo de trabajo, estímulos y medición de las actividades médicas, superación personal, productividad, importancia del trabajo, información de grupos, descentralización de las oficinas de vigencia de derechos, servicios de mantenimiento, electricidad, plomería, casa de máquinas y mecánica. La utilización de la televisión como procedimiento de educación audiovisual, que se inició en febrero de 1970, ha constituido un auxiliar muy valioso para transmitir conocimientos a una cifra estimada de 4,000 trabajadores.

Aún cuando los programas institucionales están orientados a satisfacer las necesidades del Instituto Mexicano del Seguro Social y a retener al personal, no puede dejar de pensarse, que debido a las jornadas corridas de labores que tiene establecidas, en la mayoría de los casos y por la demanda que existe para este tipo de personal calificado, se le presenta la oportunidad de contratarse por horas adicionales

en otras empresas o instituciones públicas en las que aplican las materias o especialidades adquiridas en el Instituto.

Es así que puede decirse que la formación de mano de obra que realiza el IMSS, repercute benéficamente en otras instituciones públicas o privadas, proporcionándoles recursos humanos especializados y bien preparados.

2.2 *Contribución de los recursos de la seguridad social en los programas de docencia médica.*

Este capítulo tiene características de gran importancia porque pone en evidencia las relaciones que se establecen entre las instituciones de seguridad social y los organismos docentes.

Las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, de las Fuerzas Armadas, de Petróleos Mexicanos y de Ferrocarriles Nacionales de México, por mencionar las más importantes, contribuyen con sus recursos humanos y materiales a los programas docentes, lo que significa, dentro de la política nacional de coordinación, una aportación muy valiosa para las escuelas y facultades de medicina y otros organismos que preparan personal de salud.

2.2.1 *En la Docencia de Pregrado.*

En lo que se refiere a la educación de pregrado, reciben adiestramiento en materia médica, alumnos de 3o., 4o. y 5o. años, tanto del Distrito Federal como de los Estados. Para poner un ejemplo, se puede mencionar que por las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, pasan cada año aproximadamente 4,000 alumnos de las facultades y escuelas de medicina del Distrito Federal, Veracruz, Puebla y Coahuila.

En este capítulo, es interesante señalar que 608 alumnos de 18 escuelas y facultades de medicina reciben adiestramiento en calidad de subinternos, en 65 unidades del sistema que cumplen con un mínimo de requisitos, que se refieren al número de camas-hospital disponibles y a los servicios auxiliares de diagnóstico como laboratorio clínico, radiología y anatomía patológica, entre los principales recursos materiales.

Las unidades se encuentran ubicadas en los Estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Coahuila, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Jalisco, Colima, Nayarit, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sina-

loa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y Distrito Federal; lo cual significa que las instituciones de seguridad social en la formación de recursos humanos para la salud, utilizan su red de unidades médicas y contribuyen a la política nacional de salud y de educación de acuerdo con la evolución social del país, propiciando la distribución geográfica del personal de la salud.

El servicio social representa la etapa final del plan de estudios de la carrera de médico cirujano. Fue establecido por decreto presidencial desde el año de 1938 y la reglamentación oficial corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Constituye la fase de aplicación de los conocimientos adquiridos en los años anteriores, en un nivel de actuación generalmente enfocado al medio rural a efecto de que se tenga conciencia de la realidad del país, al observar directamente las estructuras, condiciones sanitarias, niveles educativo y socioeconómicos de la población campesina.

La importancia de la medicina preventiva, factor fundamental para la conservación de la salud, recibe en esta etapa de educación del futuro médico, especial dedicación que se complementa con programas de proyección social a la comunidad.

La Universidad Nacional Autónoma de México y la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en coordinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social, las Fuerzas Armadas y Petróleos Mexicanos, dan oportunidad para que realicen su servicio social más de 400 pasantes de medicina utilizando sus instalaciones urbanas, suburbanas y rurales, incluso embarcaciones de la Armada de México, que se encuentran distribuidas en todo el país.

Además, otros 300 pasantes de medicina hacen su servicio social en el I.M.S.S., en virtud de la coordinación con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional y las Escuelas de Medicina de las universidades de 9 Estados del país, entre las que destacan las de Veracruz, Guadalajara y Puebla.

2.2.2 *En la docencia de postgrado.*

La seguridad social se destaca por su participación en la educación médica de postgrado, que comprende internado rotatorio y residencias, que tiene como finalidad la elevación de los niveles científicos, culturales y humanos de médicos jóvenes recién graduados. Estos factores y los adelantos progresivos de la medicina, motivan que el

número de médicos que tratan de iniciar estudios de postgrado sea cada vez mayor.

El internado rotatorio como primer etapa de la educación médica de postgrado, familiariza al médico con el hospital y sus procedimientos de organización, proporcionando una visión panorámica de la medicina actual con sus progresos científicos y su aplicación social.

Al cumplir con los requisitos indispensables para los estudios de postgrado, resalta la participación de la seguridad social en los programas docentes de las residencias médicas, en donde se obtiene conocimientos teóricos y prácticos para la preparación académica de las diversas ramas de la medicina y de la investigación básica.

Debe señalarse que para poder cumplir con la educación médica de postgrado, se requieren unidades hospitalarias que cumplan estrictamente una serie de requisitos que permitan la producción de especialistas de alta calidad, tales como: un mínimo de 150 a 200 camas para el internado rotatorio; y, en tratándose de las residencias, es más importante considerar el número de camas asignadas a la especialidad que se va a estudiar.

También debe haber especialistas bien calificados predispuestos a la enseñanza, y, además, recursos materiales para la docencia médica.

Para ilustrar lo anterior, pueden tomarse como ejemplo los siguientes datos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto Mexicano del Seguro Social, Petróleos Mexicanos, Fuerzas Armadas y Ferrocarriles Nacionales de México: 462 médicos efectúan su internado rotatorio en la promoción 1970-71, en hospitales ubicados en el Distrito Federal y Valle de México, Guadalajara, León, Mérida, Monterrey, Puebla, Saltillo, San Luis Potosí, Torreón, Durango, Veracruz, Tampico y otras ciudades de la República.

Tomando en cuenta los requisitos universitarios en la promoción 1970-71 en las unidades del Distrito Federal y en las de los Estados, 1685 médicos realizan estudios de residencia de postgrado con una duración que varía de uno a cuatro años, que comprende más de 70 especialidades en 110 cursos aproximadamente.

El mercado de trabajo que se ofrece a los médicos que terminan sus estudios de postgrado puede clasificarse de la siguiente manera:

—Pasar a formar parte del profesorado de base de una Universidad.

- Incorporarse al personal médico de base de una dependencia gubernamental.
- Ser aceptado como personal médico de base de una institución de seguridad social.
- Ejercer la profesión en forma privada.

La seguridad social tomando en cuenta las necesidades de formación de personal titulado de enfermería, tiene establecidas algunas escuelas que ayudan a solucionar este problema que tanto significa dentro del correcto funcionamiento de los servicios médicos.

La calidad de los servicios médicos de la seguridad social mexicana ha tenido como consecuencia un intercambio cultural con los gobiernos, instituciones de salud, seguridad social y universidades de diferentes países, lo cual permite que sean admitidos médicos extranjeros para realizar estudios de postgrado en México, y especialmente en el Instituto Mexicano del Seguro Social, donde es muy importante mencionar que en la promoción 1969-70, 120 médicos extranjeros realizan estudios de postgrado, procedentes de los siguientes países: Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominicana, Ecuador, Guatemala, Haití, Honduras, Italia, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, El Salvador y Venezuela.

2.3 *Influencia de las prestaciones sociales en la población.*

Las prestaciones sociales contribuyen a la educación en general, con programas muy variados que elevan el nivel cultural, cívico y sanitario de la población, lo cual representa una colaboración muy importante para la preparación de los recursos humanos, además en sus programas se relacionan con los organismos sindicales y las empresas para fomentar la formación de trabajadores especializados de acuerdo con las necesidades tecnológicas y el desarrollo local, regional y nacional. Esto puede considerarse como una aportación muy valiosa para la formación de la mano de obra debidamente preparada para hacer frente a los cambios tecnológicos requeridos por la industria.

2.3.1 *Los programas de educación cívica, cultural y sanitaria.*

El Instituto Mexicano del Seguro Social en su preocupación por coadyuvar a la elevación de los niveles de vida, a través de sus prestaciones sociales, de la asociación de los individuos con fines recreativos y del aprovechamiento de su tiempo libre, logra programas que promueven la superación que va desde la higiene física y mental, has-

ta la capacitación para el trabajo y la participación en el desarrollo de la comunidad.

Los objetivos de los programas sociales que realiza el Instituto son los siguientes:

- Abatir el costo de las prestaciones médicas y económicas, mediante el mejoramiento y conservación de la salud, que se logra a través de motivar a la población para que contribuya eficazmente en el saneamiento ambiental y en el control de epidemias.
- Mejoramiento de la alimentación, instruyendo a la población sobre los principios de la nutrición y el mejor aprovechamiento de sus recursos para la elaboración de dietas balanceadas y de bajo costo.
- Superación de las condiciones de vivienda, a través de enseñar a la población la importancia de la buena ventilación, orientación e higiene de la habitación; al mismo tiempo que se proporciona asesoría en la construcción de viviendas nuevas y el mejoramiento de las existentes que presentan deficiencias.
- Una participación específica de la seguridad social en el aspecto de la vivienda, ha sido la construcción y mantenimiento en operación, de 43 unidades de vivienda con 13,905 departamentos y 6,272 casas, que en total cuentan con cerca de 110,000 habitantes.
- Mejoramiento del vestido. Se enseña a las madres de familia a la confección de ropa, en función de la economía de la región y de la época, a fin de que el mejoramiento del vestido redunde en beneficio de la salud y presentación estética de las personas.
- Elevación del nivel educativo y cultural. Se ayuda a la población atendida a la regularización de sus estudios de primaria y secundaria y se amplían sus conocimientos en materias tales como historia y civismo.
- Promoción de actividades deportivas, artísticas, culturales y recreativas para mejorar el estado físico y mental de los individuos y orientar el aprovechamiento del tiempo libre.

Los centros a través de los cuales se otorgan las prestaciones sociales, tuvieron su origen en las casas de la asegurada que se establecieron durante los años de 1957-58, y que más tarde ante la imperiosa

necesidad y demanda de la población amparada, se transformaron ampliando su acción en centros de seguridad social para el bienestar familiar. Estos se multiplicaron en todo el territorio nacional de acuerdo a las demandas en servicio y en función de los estudios socioeconómicos previamente realizados.

Dichos centros están al servicio de los asegurados y de los no asegurados y sus familiares, y sus programas están orientados hacia la satisfacción de intereses que demandan los diferentes componentes de la familia, con el propósito de lograr mayor integración como núcleo sociológico nacional.

Además se cuenta con un centro vacacional en Oaxtepec, Morelos, al que han asistido desde su inauguración en 1966 hasta 1969, cerca de cuatro millones de personas y en donde se han efectuado 166 eventos internacionales y nacionales, de carácter científico, cultural y social, que fomentan la mejor formación y desarrollo de los recursos humanos.

La influencia de las prestaciones sociales se refleja en los datos de asistencia de niños, jóvenes y adultos, que reciben los programas de los 102 centros de seguridad social para el bienestar familiar que existen en el país. Se presenta como ejemplo ilustrativo, la participación de la población en general clasificada en los principales programas de actividades:

| | | |
|--------------------------------------|---------|-----|
| Artísticas | 26,000 | 15% |
| Cultura General | 6,500 | 4% |
| Deportivas | 24,000 | 14% |
| Medicina Preventiva | 14,000 | 8% |
| Superación de la vida en el hogar | 99,000 | 58% |
| Otras actividades | 2,432 | 1% |
| | <hr/> | |
| T o t a l : | 171,932 | |

2.3.2 Participación en la capacitación de la mano de obra.

En la actualidad México se encuentra ante la necesidad de contar en la industria con mano de obra calificada, en la cantidad y calidad requerida por la evolución y progreso de la tecnología.

Una mano de obra deficiente origina a las industrias y empresas, mayores costos de operación y pérdidas por falta de conocimientos y de cultura general, lentitud de operación, errores y desperdicios.

El concepto actual de formación de la mano de obra se concibe como un proceso dinámico que hace necesarios esquemas de adiestramiento flexibles y cambiantes, de acuerdo con el progreso industrial y el desarrollo local y nacional. De esta manera, la acción que ejerce el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de los programas de los Centros de Capacitación, es una contribución importante para el desarrollo económico y social a corto y a largo plazo.

Los objetivos que se persiguen con los programas de capacitación y adiestramiento técnico para el trabajo, son los de facilitar al trabajador asegurado la oportunidad a corto plazo de mejorar sus aptitudes y habilidades y sus ingresos, así como conseguir elevar el nivel de bienestar familiar; y como un subproducto, la posibilidad de contribuir con un aporte superior a la seguridad social, mediante una cotización en grupos de salario mayores.

Los programas de adiestramiento técnico y capacitación para el trabajo, están orientados a cubrir los siguientes aspectos:

Ocupaciones industriales:

Carpintería, dibujo comercial, arquitectónico y mecánico, diseño de herramientas, electricidad industrial y automotriz, instalaciones eléctricas y reparación de motores, mecánica de máquinas de costura industrial, manufactura de moldes y troqueles, mecánica en general, metal laminado, motores automotrices, operador de máquinas de coser para el calzado e industriales, recubrimientos electrolíticos, tapicería y técnicas de supervisión para supervisores de línea.

Industria hotelera:

Ayudante de cocina, ayudante de mesa, recepcionistas, camaristas, operadoras telefónicas y ayudantes de bar.

Artesanías:

Trabajos en papel maché, vidrio, cerámica, manufactura de moldes, orfebrería y tallado en madera.

Los programas deben lograr la adquisición de destrezas y conocimientos que está requiriendo el mercado de la mano de obra y la especialidad que va a impartir. En este sentido los programas se equi-

paran con un producto que está diseñado según las necesidades detectadas en una investigación de mercado.

El conjunto de los trabajos están estructurados en una secuencia de etapas, cada una de las cuales contiene metas ocupacionales ascendentes y definidas. De esta manera, no es preciso que el trabajador tome el curso completo; si sus condiciones se lo exigen, el individuo puede tomar parcialmente el curso y aún así salir capacitado para ocupar un puesto de determinado nivel.

En virtud de que los participantes suelen ser adultos o adolescentes, con una escolaridad primaria incompleta y que han perdido o no adquirieron el hábito del estudio, los cursos tienen que ser eminentemente demostrativos, enseñando primero el "qué" y después el "para qué" y/o el "por qué".

Se parte del principio de que el individuo por razones de fatiga no va a estudiar en su hogar. Por consiguiente, el material de referencia que se le suministra, es mínimo y encaminado a ser elemento de consulta dentro del trabajo con diagrama, tablas y dibujos.

Tienen preferencia los programas que van a beneficiar a un mayor número de asegurados o individuos desempleados. Entre un grupo reducido de alta calificación y un mayor volumen de egresados con un nivel razonable de calificación, se prefiere lo último.

Ningún programa completo dura más de 10 meses, los de menor duración son de 6 a 12 semanas.

En las operaciones que lo permiten, la persona trabaja contra el reloj, de manera que su velocidad y calidad de ejecución se desenvuelvan simultáneamente. Esto se hace con el único objeto de que el individuo compita consigo mismo y de esta manera adquiera mayor confianza en su capacidad y potencialidad.

En términos generales, el curso comprende un 30% del tiempo en teoría y el resto para práctica.

La población asistente y de egresados a los Centros de Actualización y Capacitación para el Trabajo, en el año de 1969 fue la siguiente:

| | |
|-----------------------------------------------------|-------|
| Asistentes | 9,000 |
| Egresados | 5,000 |
| Ocupados por la industria y empresas de servicio | 2,800 |
| Total de Centros en Servicio. | 20 |

Las ramas industriales que a la fecha han venido participando en los programas de adiestramiento a través de las cámaras o asociaciones, como de la transformación, del vestido, del calzado, asociación de industriales del Estado de México y asociación de hoteles y moteles de Acapulco, intervienen en los programas en los siguientes aspectos:

- Asesoramiento técnico para definir el contenido de los programas y para establecer la secuencia de etapas y su duración.
- Opinión técnica respecto al equipamiento y acondicionamiento de los locales que proporciona el Instituto.
- Aportación total o parcial de la maquinaria requerida por el programa.
- Materiales requeridos para las prácticas.
- Promoción entre los asociados y el público en general en combinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social para reclutar candidatos.
- Preselección de instructores procedentes de las industrias para ser seleccionados finalmente por el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Organización y/o mantenimiento de una bolsa de trabajo para colocar a los egresados.
- Firma conjunta del documento que atestigua el adiestramiento de la persona.

El Instituto Mexicano del Seguro Social por su parte suele aportar:

- Los locales necesarios,
- Las investigaciones para definir las necesidades de mano de obra,
- La estructuración de los programas,
- El equipo que no aporte la industria,
- El mantenimiento de los equipos,
- La formación pedagógica de los instructores,
- La elaboración de manuales y de material pedagógico,

- Criterios y normas de evaluación.
- Control y evaluación del programa,
- Sueldo como compensación de los instructores, del Director del Centro y del personal administrativo;
- Difusión del programa para promoción de empleo.

A la fecha operan los siguientes centros de adiestramiento en combinación con la industria: gastronomía y hotelería en Acapulco, Guerrero; industrias del vestido y del calzado, Centros Topacio y Santa Fé en el Distrito Federal.

3. *Consideraciones Finales.*

El VI Congreso Nacional de Planificación, que tiene como preocupación fundamental el enfoque de los problemas contemporáneos de la Planificación y Desarrollo, brinda la oportunidad de poner en evidencia los efectos de las prestaciones de la seguridad social mexicana en la formación y mejor utilización de los recursos humanos del país.

La Oficina Internacional del Trabajo en el ámbito mundial y el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social en la región americana, se han ocupado de resaltar la significación de la seguridad social en la preparación de las generaciones activas, presentes y futuras, considerando esta acción como una promoción de los recursos y valores humanos.

La seguridad social, con sus prestaciones de medicina integral, preventiva, curativa y de rehabilitación y con sus programas de prevención de riesgos profesionales, modifica la frecuencia del ausentismo y participa positivamente en la productividad. Con sus prestaciones económicas, que protegen el salario y significan un apoyo a la economía familiar, libera al trabajador de los conflictos emocionales, derivados de la falta de capacidad de ganancia.

Considerando las necesidades nacionales de docencia médica, la colaboración de la seguridad social resulta inestimable y muy difícil de valorar desde el punto de vista económico; sin embargo, ha conducido a resultados muy positivos, que han vinculado a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a las Instituciones de Seguridad Social y a las Universidades, en la planificación nacional de la salud y sobre todo en la formación profesional.

Es muy alentador observar la preocupación de las escuelas y fa-

cultades de medicina de establecer, modificar o adaptar sus programas de docencia, tomando en cuenta las necesidades sociales del país. No obstante, la diversidad de programas y diferentes procedimientos de utilización de recursos, motivan inquietudes; es indispensable que las instituciones docentes se modernicen y se adapten a las condiciones reales del país; que los profesores, además de la docencia en la materia específica que imparten y en razón de su prestigio profesional y su categoría académica, tengan presente la responsabilidad de crear conciencia en los futuros médicos, señalándoles que deben ser elementos fundamentales para el desarrollo social, cultural y político del país.

La intervención de la seguridad social en la formación de recursos humanos, pone de relieve tres campos bien definidos:

En la capacitación, adiestramiento y actualización de su propio personal, que adquiere gran importancia en las áreas de formación de cuadros profesionales. El personal que se prepara, especialmente en el área de los servicios médicos sobrepasa las necesidades de la seguridad social, lo que permite el mejoramiento cualitativo y cuantitativo de los recursos humanos para los programas nacionales de salud.

Se proyecta a la comunidad urbana y rural, mediante el otorgamiento de las prestaciones sociales, que contribuyen al desarrollo de los recursos humanos con la promoción de la salud individual y colectiva y la elevación del nivel de vida.

Participa en la formación de mano de obra con los programas para trabajadores asegurados y no asegurados, que realizan en los centros de adiestramiento técnico y capacitación para el trabajo.

Las opiniones obtenidas de los sindicatos, empresas y trabajadores beneficiados por los programas de adiestramiento, son indicadores valiosos para apreciar la participación de la seguridad social en el desarrollo económico, al producir la confianza pública y armonizar las relaciones entre los sectores obrero, empresarial y estatal.

Se ha logrado incorporar al trabajo a individuos que se encontraban marginados por falta de conocimientos y destreza; con lo que se ha resuelto su problema individual y familiar, mejorando su ingreso y su nivel de vida.

La situación actual del país en lo que se refiere a la formación de recursos humanos exige el fortalecimiento progresivo del pensa-

miento nacional, que ayude a elaborar programas educativos para profesionales y técnicos, y de capacitación de la mano de obra, que sean económicamente posibles, técnicamente adecuados, socialmente aceptables y políticamente factibles, para contribuir al bienestar de la población en general, que debe participar en forma equitativa de los beneficios que resulten del aumento de la productividad.

La planeación económica y social ha representado una de las principales preocupaciones de los gobiernos en los últimos sexenios, en esta política deben intervenir necesariamente todos los sectores y otorgar prioridad adecuada a los sistemas de seguridad social, que tienen participación importante en el desarrollo de la fuerza de trabajo, indispensable para un progreso equilibrado y sostenido.