

# Políticas de bienestar social del Estado posrevolucionario: IMSS, 1941-1958

---

---

*Gabriela Barajas Martínez\**

## *Resumen*

El trabajo tiene como objetivo revisar la evolución del eje de las políticas de bienestar social del Estado posrevolucionario: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), de 1941 a 1958. Buscamos mostrar cómo las políticas de bienestar social posrevolucionarias estuvieron determinadas por los requerimientos del sistema político y subordinadas al proyecto de industrialización promovido por los gobiernos de la época, como apuntan diversos autores. Sin embargo, los cambios de tales políticas se explican también por las transformaciones de las organizaciones responsables del bienestar social. En este caso, los cambios internos del IMSS durante el periodo analizado, nos ayudan a entender la expansión posterior del Instituto.

*Palabras clave:* IMSS, seguridad social, políticas de bienestar social, Estado posrevolucionario, medicina familiar.

## *Abstract*

This work has as its main objective to analyze the evolution of the public policy regarding social welfare in the Post-revolutionary State through the analysis of one of its main institutions: the Mexican Social Security Institute (MSSI), from 1941 to 1958. We seek to explain how were the post-revolutionary social welfare policies determined by the requirements of the political system as well as subordinated to the industrialization project promoted by that period's administrations, as many authors have previously stated. Nevertheless, the changes in such policies are also explained by the transformations of the institutions responsible of social welfare. In this case, internal changes at MSSI during the period analysed, help us understand this institute's posterior expansion.

*Key words:* Mexican Social Security Institute; social security; social welfare policies; Mexican postrevolutionary state; family medicine

Artículo recibido el 10-04-09

Artículo aceptado el 24-11-09

\* Estudiante del Doctorado en Economía de la UNAM. Correo electrónico: gabrielabarajas@aol.com.

CARACTERÍSTICAS DE LAS POLÍTICAS  
DE BIENESTAR SOCIAL DEL ESTADO POSREVOLUCIONARIO

**E**n diferentes momentos históricos y contextos socioeconómicos y políticos particulares, se han desarrollado distintos arreglos institucionales para producir y distribuir el bienestar social. Gosta Esping-Andersen utiliza el concepto de *régimen de bienestar social* para hacer referencia a la forma conjunta e interdependiente como se reparte la producción del bienestar entre el *Estado*, el *mercado* y la *familia* dentro de una sociedad específica.<sup>1</sup> Estos tres principios de gestión de los riesgos sociales<sup>2</sup> son radicalmente distintos. Para la familia, el método predominante de asignación del bienestar es la reciprocidad. Lo anterior no implica una “igualdad” plena durante la asignación de recursos al interior de la unidad familiar. Los mercados están gobernados por la distribución del ingreso mediante el nexo monetario, y el Estado tiene como principio rector de asignación la redistribución permitida, dado que se trata de una autoridad.<sup>3</sup> Nos parece importante partir del concepto expuesto para no perder de vista la complejidad del tema de la generación y distribución del bienestar en una sociedad y tener claro que el presente trabajo se centra en uno de esos tres elementos: el relativo al Estado, las políticas de bienestar social.

Estas políticas son cursos de acción gubernamental que permiten el tránsito de una situación donde cada trabajador se hace cargo de sí mismo y su familia, a otra situación donde el Estado, a partir del reconocimiento de derechos sociales, se erige como el principal responsable del bienestar de la

<sup>1</sup> Véanse los siguientes trabajos de Gosta Esping-Andersen: “El modelo escandinavo: del alivio a la pobreza a los sistemas avanzados de protección”, en Bernardo Klinsberg, *Pobreza, un tema impostergable*, México, Fondo de Cultura Económica, PNUD, CLAD, 1993; *Fundamentos sociales de las economías posindustriales*, España, Ariel, 2000; y *Tres mundos del capitalismo del bienestar*, México, Fondo de Cultura Económica, 1990.

<sup>2</sup> Un riesgo individual se vuelve social: 1) cuando el destino de un individuo, o muchos, tiene consecuencias colectivas; 2) porque la sociedad los reconoce como merecedores de atención pública; 3) por la creciente complejidad de la sociedad que hace que una parte mayor de riesgos escape al control de cualquier individuo. El autor clasifica los riesgos como riesgos sociales, de clase, de trayectoria vital e intergeneracionales. Gosta Esping-Andersen, *Fundamentos sociales...*, *op. cit.*, pp. 56-59.

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 84.

población. De acuerdo con cada país, tales políticas se manifestaron en una gran diversidad de expresiones concretas respecto de sistemas de seguridad social y asistencia pública, sistemas de salud y educación, programas de vivienda y creación de infraestructura, estrategias de distribución del ingreso y políticas de promoción del empleo.<sup>4</sup>

Cabe preguntarnos: ¿cuáles son las características de estas políticas para el caso del Estado posrevolucionario mexicano?<sup>5</sup>

Distintos autores coinciden al afirmar que dichas políticas conformaron un esquema dual. Por un lado, tuvieron rasgos universalistas que podemos observar en el discurso posrevolucionario de la justicia social, que partía de reconocer los derechos sociales incluidos en la Constitución de 1917 y definía claramente que el Estado era el responsable de garantizar su cumplimiento. Asimismo, las acciones referidas a educación y salud también siguieron un esquema universalista, pero con muchas limitaciones.

A pesar de las pretensiones universalistas, las políticas de bienestar beneficiaron sólo a ciertos estratos de la población, aquellos vinculados con las organizaciones oficiales, como los sindicatos y organizaciones pertenecientes al Partido Revolucionario Institucional. Dicho carácter dual ha llevado a que denominen al esquema de políticas de bienestar de la época como universalista estratificado,<sup>6</sup> universalista fragmentado,<sup>7</sup> universalista corporativista<sup>8</sup> o paradigma segmentado.<sup>9</sup>

<sup>4</sup> Guillermo Farfán, "Las políticas de bienestar social", en Laura Baca e Isidro Cisneros, *Léxico de la política*, México, Flacso/Porrúa, 2002, p. 123.

<sup>5</sup> El inicio del Estado posrevolucionario lo identificamos con el periodo cardenista, a partir del cual "la sociedad y el Estados mexicano entran de lleno a una etapa de organización y movilización, complemento de la consolidación institucional del movimiento armado iniciado en 1910. El Estado posrevolucionario fue el elemento que logró dar coherencia y contenido, en términos nacionales, a todo un proyecto de desarrollo ligado fuertemente a los compromisos sociales". José Fernández Santillán, *Política y administración pública en México*, México, INAP, 1980, p. 17. Este proyecto fue abandonado a partir de 1982, cuando comienza a promoverse la instauración del modelo de desarrollo neoliberal durante el gobierno de Miguel de la Madrid, 1982-1988.

<sup>6</sup> Sara Gordon, "De universalismo estratificado a los programas focalizados. Una aproximación a la política social en México", en Martha Scheingart (coord.), *Políticas sociales para los pobres de América Latina*, México, Porrúa, 1998.

<sup>7</sup> Emilio Duhau, "Las políticas sociales en América Latina: ¿del universalismo fragmentado a la dualización?", *Revista Mexicana de Sociología*, México, año LIX, núm. 2, 1997.

<sup>8</sup> María del Carmen Pardo, "El cuestionamiento al modelo de desarrollo y la política social", *La revista del Colegio. Ciencia Política y Administración Pública*, México, año IV, núm. 6, 1996.

<sup>9</sup> Carlos Barba Solano, "Claroscuros de la reforma social en México y América Latina", *Espiral. Estudios sobre Estado y Sociedad*, México, vol. XIII, núm. 39, mayo-agosto de 2007.

Los autores también están de acuerdo en señalar al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como el eje de las políticas de bienestar de la época. De esta manera, se promovieron una serie de derechos amplios pero sólo para los asegurados, trabajadores asalariados del sector formal de la economía; quienes no pertenecían a esta categoría estaban excluidos. Simultáneamente, se fueron formando sistemas de seguridad parecidos para trabajadores de empresas privadas importantes, y para los miembros de las fuerzas armadas, trabajadores de Petróleos Mexicanos (Pemex), de la Comisión Federal de Electricidad, ferrocarrileros, entre otros, que otorgaron beneficios adicionales a sus derechohabientes como créditos subsidiados, sistemas de retiro específicos, etcétera.<sup>10</sup>

En el anterior esquema, los derechos y las obligaciones estaban normados sobre la categoría de “trabajador”; sin embargo, los derechos no eran iguales para todos, porque la posibilidad de que se accediera a ciertos beneficios sociales estaba en función del poder del sindicato al que se pertenecía o de la cercanía de éste al gobierno en turno. Evidentemente fue un esquema de políticas de bienestar que buscó fortalecer los vínculos corporativos del Estado mexicano.

Al mismo tiempo se promovieron subsidios a los alimentos básicos y servicios públicos (agua potable, transporte, electricidad, etcétera), los cuales, más que buscar el bienestar social generalizado, permitieron mantener los salarios bajos; de esta manera fueron un apoyo importante a las empresas privadas y un mecanismo para promover el desarrollo acelerado de la industria. La cobertura en infraestructura social básica (alcantarillado, electricidad, pavimentación, etcétera) privilegió a los grupos organizados cercanos al gobierno federal. Por otro lado, los subsidios al campo (precios de garantía y créditos con bajos intereses a campesinos) sirvieron para mantener bajos los precios de los alimentos básicos y fue un mecanismo de control sobre las organizaciones campesinas oficiales e independientes.<sup>11</sup>

En síntesis, las políticas de bienestar social posrevolucionario estuvieron determinadas por los requerimientos del sistema político y subordinadas al proyecto de industrialización promovido por los gobiernos de la época. Sin embargo, consideramos que la evolución de dichas políticas no puede explicarse sólo a partir de las lógicas de control y legitimación política o por los requerimientos del modelo económico, como afirman algunos autores.<sup>12</sup> Para nosotros, los cambios internos de las organizaciones responsables

<sup>10</sup> Emilo Duhau, “Las políticas sociales en América Latina...”, *op. cit.*, p. 57.

<sup>11</sup> Sara Gordon, “De universalismo estratificado a los programas...”, *op. cit.*, p. 42.

<sup>12</sup> Al respecto, véase Viviane Brachet-Márquez, *El pacto de dominación. Estado, clase y reforma social en México*, México, El Colegio de México, 1996; Olga Pellicer de Brody y Esteban

del bienestar social son elementos explicativos centrales de la mencionada evolución. Teniendo las anteriores consideraciones como marco de referencia, revisemos la evolución específica del IMSS.

#### SURGIMIENTO Y EVOLUCIÓN

#### DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, 1941-1958

El periodo analizado abarca los gobiernos de Manuel Ávila Camacho (1940-1946), Miguel Alemán (1946-1952), y Adolfo Ruiz Cortines (1952-1958). Nuestro estudio lo realizamos en tres niveles: primero, revisamos las características que adquirió el proceso de industrialización promovido en México durante el periodo examinado. Segundo, destacamos los saldos sociales y económicos de dicho proceso, en particular para los trabajadores. Tercero, estudiamos el surgimiento del IMSS y sus transformaciones a lo largo de los primeros tres lustros de operación, centrándonos en la relación entre el modelo de desarrollo económico y los cambios internos del Instituto.

#### *La industrialización en México*

Cada época tiene su palabra “clave”; en México, durante la etapa de 1940 a 1958, la palabra fue “industrialización”.

Al iniciar el gobierno de Manuel Ávila Camacho ya estaban sentadas las bases económicas y sociales para comenzar el proceso de industrialización del país. El gobierno del general Lázaro Cárdenas (1934-1940) había dado los primeros y más importantes pasos hacia ese objetivo. En lo económico, el régimen cardenista avanzó a un intervencionismo estatal más directo, amplio y diversificado;<sup>13</sup> quedando contruidos los cimientos para que el Estado se

---

L. Mancilla, *El entendimiento con los Estados Unidos y la gestión del desarrollo estabilizador*, México, El Colegio de México, 1978; Carmelo Mesa Lago, *La crisis de la seguridad social y la atención a la salud*, México, Fondo de Cultura Económica, 1986; y José Fernández Santillán, *Política y administración pública en México*, *op. cit.*

<sup>13</sup> El gobierno de Cárdenas amplió las bases del desarrollo a partir de la profundización de la reforma agraria; recuperó para la nación actividades estratégicas y avanzó en la reforma financiera y fiscal, amplió el gasto público, sobre todo el de inversión, así como la generación de créditos. Con un fuerte apoyo a la inversión pública y créditos, reforzó actividades para la industrialización posterior, como fueron los casos del hierro, el acero y la energía eléctrica. Hubo un proceso de modernización de las instituciones financieras y crediticias, consolidando el papel de la banca de fomento que se había creado en el periodo anterior, así como de las instituciones auxiliares de crédito. Durante el sexenio destacan la creación de la Comisión Federal

volviera el impulsor del crecimiento económico nacional. En lo político, consolidó una estructura de poder donde la institución presidencial se colocó como centro rector. Como lo anotó el mismo general Cárdenas: “una sola fuerza política debe sobresalir: la del presidente de la República”.<sup>14</sup>

Sin embargo, las reformas cardenistas generaron fricciones entre los distintos grupos políticos y sociales del país. Al asumir la Presidencia, el general Manuel Ávila Camacho buscó estabilizar el sistema social y político eliminando todo aquello que veía como remanentes de “radicalismo” cardenista.

La Segunda Guerra Mundial ofrecía oportunidades de expansión económica,<sup>15</sup> que se aprovecharon a partir de la promoción del desarrollo industrial. El gobierno reconoció a la empresa privada como el motor del desarrollo e hizo esfuerzos importantes por generar un clima de abierto entendimiento con los inversionistas nacionales y extranjeros. Numerosas empresas pequeñas y medianas surgieron por esos años,<sup>16</sup> y las existentes comenzaron a producir a su máxima capacidad. Así comenzó el periodo que después sería llamado de “sustitución de importaciones”.<sup>17</sup>

---

de Electricidad, la completa nacionalización de los ferrocarriles, la expropiación petrolera, así como la creación de Petróleos Mexicanos (Pemex), empresa pública encargada de administrar la riqueza petrolera. José Ayala Espino, *Estado y desarrollo. La formación de la economía mixta mexicana (1920-1982)*, México, Fondo de Cultura Económica, 1988, p. 154.

<sup>14</sup> Luis González, *Los días del presidente Cárdenas*, México, El Colegio de México, 1981, p. 7. Para lograr lo anterior, Cárdenas trató de acercar a su régimen a todos los grupos socio-económicos y facciones políticas, ya fuera mediante su incorporación al Partido de la Revolución Mexicana (PRM) —como fue el caso de los movimientos obrero y campesino organizados— o por el lado de la participación en el ámbito económico —como sucedió con los empresarios. *Ibid.*, pp. 106-109.

<sup>15</sup> La guerra obligó a los países en conflicto a dedicarse a la producción bélica, lo cual tuvo dos consecuencias: creó la necesidad de producir internamente lo que el país hasta ese momento había importado, y aumentó la demanda externa de bienes de consumo y algunos productos que, como el henequén, constituían un elemento importante para la industria bélica. Jaqueline Peschard, Cristina Puga y Ricardo Tirado, “De Ávila Camacho a Miguel Alemán”, en *Evolución del Estado mexicano*, México, Tomo III, El Caballito, 1986, p. 22.

<sup>16</sup> En tan sólo diez años, de 1935 a 1945, el número de industrias aumentó de 7 619 a cerca de 30 mil. *Política y administración pública en México, op. cit.*, p. 45.

<sup>17</sup> El modelo de sustitución de importaciones fue “un proyecto de desarrollo orientado a impulsar un crecimiento estable basado en el empuje interno a la economía nacional y en una diversificación de la producción industrial, que substituyera paulatinamente las importaciones; para lo cual, el Estado recurrió a una política económica expansionista que garantizó un súbito aumento de la demanda interna y una tasa de ganancia atractiva para la inversión privada, en particular para las actividades industriales; de este modo, el desarrollo de la capacidad productiva nacional permitió aligerar las restricciones externas al crecimiento económico originadas por los requerimiento de importación”. José Ayala Espino, *Estado y desarrollo...*, *op. cit.*, p. 249.

El Estado se encargó de desarrollar la infraestructura básica para el apoyo a las actividades de las empresas privadas, le proporcionó créditos accesibles, y una serie de medidas de protección del mercado nacional.

Durante la administración avilacamachista, siempre apelando a la necesidad de mantener la “unidad nacional”, se buscó controlar y limitar la actividad de las organizaciones obreras fortalecidas durante el gobierno de Cárdenas. Con la creación de la Secretaría del Trabajo y la reforma a la Ley del Trabajo, se estableció un marco legal y administrativo que facultó al Estado como árbitro de los conflictos obrero-patronales.<sup>18</sup> Lo anterior se tradujo en un control gubernamental sobre las organizaciones sindicales, lo que permitió el cambio en las prioridades económicas del gobierno y su alejamiento de las demandas sociales.<sup>19</sup>

El gobierno de Miguel Alemán, siguiendo la línea marcada por Ávila Camacho, continuó aplicando una amplia protección arancelaria, a lo que sumó un novedoso mecanismo de “licencias previas para las importaciones”. Ese programa se inició con el doble objetivo de incrementar el ritmo de la industrialización y de conservar las escasas divisas para la importación de artículos que no fueran de lujo.<sup>20</sup>

Además de las exenciones de impuestos del periodo avilacamachista, se redujeron los gravámenes para la importación de materias primas, maquinaria y equipos para las empresas manufactureras.<sup>21</sup> Los impuestos se mantuvieron bajos, y al aumentar los gastos gubernamentales por las crecientes inversiones en infraestructura, el gobierno de Alemán acudió al financiamiento inflacionario. Es decir, los déficits fueron cubiertos con la emisión monetaria del banco central.<sup>22</sup>

En el ámbito político, el gobierno de Alemán consolidó el llamado charrismo sindical,<sup>23</sup> con lo cual se determinó el rumbo de la relación entre

<sup>18</sup> *Ibid.*, p. 260.

<sup>19</sup> Fernando Zertuche Muñoz (coord.), *Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social. Los primeros años 1943-1944*, México, IMSS, 1980, p. 22.

<sup>20</sup> Luis Medina Peña, *Hacia el nuevo Estado. México, 1920-1994*, México, Fondo de Cultura Económica, 1994, p. 135.

<sup>21</sup> Roger Hansen, *La política del desarrollo mexicano*, México, Siglo XXI Editores, 1971, p. 68.

<sup>22</sup> Leopoldo Solís, *La realidad económica mexicana: retrospectiva y perspectiva*, México, Siglo XXI Editores, p. 11.

<sup>23</sup> El cual consistía en que, en las peleas al interior de los sindicatos, el gobierno apoyaba a líderes y grupos de trabajadores estrechamente comprometidos con él, en especial de la CTM. Además, los enfrentaba con los grupos de trabajadores independientes, y al final imponía al frente de las organizaciones sindicales a aquellos que le eran leales. La anterior práctica gubernamental le restó autonomía al movimiento sindical en su conjunto. José Ayala Espino, *Estado y desarrollo...*, *op. cit.*, pp. 162-163.

el Estado y el movimiento obrero oficial: la subordinación. Es importante entender el control del gobierno sobre el sector obrero en el marco global de la estrategia de industrialización al menos en tres aspectos: *a)* permitió garantizar la estabilidad política, no sólo al interior del movimiento obrero sino también sirvió de apoyo al Estado en sus conflictos con otros grupos sociales; *b)* dio la posibilidad de mantener una caída drástica del salario real, lo que mejoró las condiciones de ganancia del capital privado, sin que simultáneamente creciera la inestabilidad social; y, *c)* la convergencia de los dos puntos anteriores favoreció la configuración de un ambiente propicio para el desarrollo del sector privado.<sup>24</sup>

Por su parte, el gobierno de Adolfo Ruiz Cortines inició su administración prometiendo llevar a cabo una campaña contra la corrupción y los excesos de la burocracia, los cuales habían alcanzado niveles escandalosos durante el alemanismo. Sin embargo, lo anterior no planteó rupturas abruptas. La prioridad continuó siendo el impulso a la industrialización del país y los cambios estuvieron encaminados a alcanzar tal objetivo.

La constante a lo largo del gobierno de Ruiz Cortines fueron las dificultades económicas. Con el fin de la Guerra de Corea en 1952, la industria estadounidense se orientó hacia la producción de bienes de consumo, lo que significó un duro golpe para las exportaciones mexicanas. Por otro lado, el exceso de producción de materias primas en el mercado mundial llevó a un descenso de los precios, lo que afectó a la agricultura mexicana de exportación. Ese año la economía del país sufrió una contracción significativa, y en 1953 el crecimiento fue igual a cero.<sup>25</sup>

Ante la inminente crisis, Ruiz Cortines promovió una política económica ortodoxa (1952-1954). Redujo de manera drástica el gasto público e instrumentó un programa de fomento agrícola para convertir grandes extensiones de tierra —dedicadas a la agricultura comercial de exportación— a la producción de granos básicos.<sup>26</sup> Lo anterior contribuyó a controlar los precios pero desaceleró la economía y aumentó el desempleo.<sup>27</sup>

A partir de 1954, y por presiones de los sectores empresariales, la administración ruizcortinista aumentó el gasto público con el fin de lograr una mayor producción nacional. Por ejemplo, tan sólo las inversiones públicas crecieron 25 por ciento ese año.<sup>28</sup> Tal crecimiento sacrificó el equilibrio

<sup>24</sup> *Idem.*

<sup>25</sup> Germán Pérez, “La llegada de Adolfo Ruiz Cortines al poder”, en *Evolución del Estado mexicano*, Tomo III, México, El Caballito, 1986, p. 66.

<sup>26</sup> Luis Medina Peña, *Hacia el nuevo Estado...*, *op. cit.*, p. 139.

<sup>27</sup> *Ibid.*, p. 141.

<sup>28</sup> Germán Pérez, “La llegada de Adolfo Ruiz Cortines al poder”, *op. cit.*, p. 73

presupuestal y el control de la inflación. Para finales del mismo año, un serio problema de balanza de pagos llevó al gobierno a devaluar la moneda.<sup>29</sup>

En términos generales, la medida no resultó negativa para los empresarios que supieron sacarle provecho. Sin embargo, para los asalariados significó una importante reducción de su poder adquisitivo;<sup>30</sup> así, el costo de la recuperación económica lo pagaron los trabajadores. En este contexto de devaluación, inflación y descontento social, los movimientos de protesta fueron constantes.

Durante 1955-1956, el gobierno de Ruiz Cortines mantuvo la política de fomento industrial; pero –una vez reconquistada la confianza de la iniciativa privada– intentó de nuevo establecer la política de estabilización de precios, combinándola con una política de fomento a la producción.<sup>31</sup> El fortalecimiento de los ingresos públicos se logró, sobre todo, por la mayor utilización de créditos, básicamente externos. Entre 1957 y 1958, las circunstancias que permitieron lograr la recuperación económica volvieron a cambiar. Por una parte, Estados Unidos entró otra vez en una recesión, reduciendo la importación de artículos mexicanos. Por otra, los inversionistas nacionales y extranjeros mostraron sus dudas respecto del futuro de la economía mexicana y restringieron sus inversiones.<sup>32</sup>

Luego de dos años de relativa paz social (1956-1957), la crisis económica de 1958 desencadenó nuevos movimientos sociales que destacaron por su magnitud, por ejemplo, el amplio conflicto magisterial.<sup>33</sup>

El gobierno de Ruiz Cortines careció de la fuerza necesaria para instrumentar una respuesta a la crisis de 1958. Pero a lo largo de esta administración se delineó la política económica que permitiría el crecimiento sostenido de México los dos sexenios siguientes. Identificado luego como desarrollo estabilizador, sus características fueron: la estabilidad de precios; los esfuerzos por hacer efectiva la sustitución de importaciones; el control del gasto público, el fortalecimiento del sector financiero y el aumento de la capacidad adquisitiva de los trabajadores.<sup>34</sup>

<sup>29</sup> Luis Medina Peña, *Hacia el nuevo Estado...*, *op. cit.*, p. 139.

<sup>30</sup> *Idem.*

<sup>31</sup> *Ibid.*, p. 77.

<sup>32</sup> *Ibid.*, p. 79.

<sup>33</sup> “Este conflicto inicia en 1956, cuando los maestros, encabezados por Othón Salazar, reclamaron un aumento del 30 por ciento. En 1958 seguían pendientes esas demandas, y una manifestación de maestros fue disuelta en el Zócalo con granaderos. El movimiento persistió: los maestros acamparon en el Secretaría de Educación Pública e hicieron colectas y manifestaciones breves. Por fin se accedió a un aumento, poco antes de las elecciones presidenciales. Una manifestación de 40 mil personas fue convocada para celebrarlo”. Julieta Campos, *¿Qué hacemos con los pobres?*, México, Aguilar, 1995, p. 199.

<sup>34</sup> Olga Pellicer de Brody y Esteban L. Mancilla, *El entendimiento con los Estados Unidos...*, *op. cit.*, p. 230.

### *Saldos sociales de la industrialización, 1940-1958*

A partir de 1940, tras las mencionadas reformas cardenistas, el país experimentó una movilización general de la riqueza y de los recursos naturales y humanos que no tiene precedente en la historia de México. Entre 1940 y 1958, la economía nacional creció de manera importante, que mantuvo una tasa promedio de incremento de 5.8 por ciento anual.<sup>35</sup>

Este avance de la economía fue impulsado por el crecimiento de la agricultura, la cual, al producir más rápido que la demanda interna, aumentó de forma considerable las exportaciones de productos del campo. Entre 1940 y 1956, la tasa promedio de crecimiento agrícola fue de 7.4 por ciento anual.<sup>36</sup>

Los estímulos gubernamentales a la industria (vía política de control selectivo de los créditos, la política impositiva, política comercial y la promoción de infraestructura), tuvieron como resultado que el sector manufacturero creciera al 6.4 por ciento anual.<sup>37</sup> Sin embargo, la cuestión del control de la inflación fue un problema permanente. Hasta 1958, la tasa anual media de crecimiento de los precios fue de 10.6 por ciento.<sup>38</sup>

Entre 1940 y 1950, los salarios reales se redujeron una tercera parte.<sup>39</sup> Cabe hacer una precisión, el salario real de los empleos del sector urbano se mantuvo por encima del salario real de los empleos del sector rural, lo cual fomentó la migración a las ciudades.<sup>40</sup> Hasta 1952, las acciones del gobierno estuvieron encaminadas a mantener lo más bajo posible los salarios de los trabajadores, para estimular el interés de los empresarios pero minando la capacidad de compra de las mayorías, al grado de plantear un problema a las industrias productoras de bienes de consumo. Por esa razón, la política salarial del gobierno de Ruiz Cortines rectificó su orientación, dirigiéndola hacia el mejoramiento relativo de la capacidad adquisitiva de los trabajadores. Por ejemplo, el índice de sueldo mínimo real (1940=100) se recuperó a 104.5 en 1953, luego de haber alcanzado un nivel mínimo de 65.6 en 1951. A partir de 1958 esta tendencia de recuperación se tornó sostenida.<sup>41</sup>

<sup>35</sup> Leopoldo Solís, *La realidad económica mexicana...*, *op. cit.*, p. 112.

<sup>36</sup> *Ibid.*, p. 114.

<sup>37</sup> *Ibid.*, pp. 224-225.

<sup>38</sup> *Ibid.*, p. 225.

<sup>39</sup> Roger Hansen, *La política del desarrollo mexicano*, *op. cit.*, p. 99.

<sup>40</sup> Francisco Alba, "Crecimiento demográfico y transformación económica, 1930-1970", en *El poblamiento de México*, México, Conapo, 1993, p. 45.

<sup>41</sup> James Wilkie, *La Revolución Mexicana (1910-1976). Gasto federal y cambio social*, México, Fondo de Cultura Económica, 1978, p. 219.

A lo largo de los tres sexenios, dos fenómenos se presentaron de manera clara: la concentración del ingreso y la riqueza en el país y la concentración de la poblacional urbana.

Entre 1940 y 1958, la concentración de la riqueza se vio agravada por decisiones gubernamentales como la de mantener las cargas impositivas bajas –una forma de fomentar la reinversión de las ganancias de la industria–, ello impidió utilizar los impuestos para redistribuir el ingreso nacional generado; lo anterior, aunado a una política de control de los salarios, agravó el problema de la desigualdad social en nuestro país. Así lo mostró Ifigenia Martínez en una investigación de la distribución del ingreso en México, donde señala que entre 1950 y 1957, 10 por ciento de las familias más ricas mantuvo un ingreso mayor al 45 por ciento del ingreso nacional. Mientras 50 por ciento de la población de los deciles más bajos redujeron la proporción de ingreso real obtenido, al pasar del 19.1 por ciento del total en 1950 al 15.6 por ciento en 1957.<sup>42</sup>

La otra tendencia social fue a la concentración urbana, misma que estuvo vinculada con dos fenómenos demográficos: el crecimiento acelerado de la población y la migración interna campo-ciudad. Ambas situaciones se retroalimentaron: la migración amplió el volumen de la población que creció en los núcleos urbanos a gran velocidad. La tasa de crecimiento de la población urbana fue de 5.9 por ciento entre 1940 y 1950, mientras que la población total creció a un ritmo de 2.7 por ciento durante el mismo periodo.<sup>43</sup>

El rápido crecimiento del sector industrial y la concentración en las ciudades de los servicios de educación, salubridad y transporte fueron los factores que atrajeron la oleada de migrantes, tendencia que se acentuaría las décadas siguientes.

Los saldos recién anotados nos muestran cómo el acercamiento del gobierno a los sectores empresariales tuvo una contraparte: el alejamiento gubernamental de las demandas de campesinos y obreros. Se dio un reparto de los recursos estatales, donde los beneficiarios fueron los dueños del capital, mientras que el bienestar social no era una prioridad del Estado. En este contexto, ¿cómo entender la creación de una institución como el IMSS?

### *El Instituto Mexicano del Seguro Social*

Como candidato a la Presidencia, Manuel Ávila Camacho prometió que llevaría a cabo la promulgación de la “Ley de Seguros Sociales, que debe cubrir los

<sup>42</sup> Ifigenia Martínez, *La distribución del ingreso y el desarrollo económico en México*, México, IIE, Escuela Nacional de Economía, UNAM, 1960.

<sup>43</sup> Francisco Alba, “Crecimiento demográfico y transformación...”, *op. cit.*, p. 47.

riesgos profesionales y sociales más importantes, y en cuya organización y administración debe intervenir la clase obrera”.<sup>44</sup>

Durante el sexenio anterior, en un primer proyecto de Ley de seguro social –elaborado por encargo del general Lázaro Cárdenas– se preveía la creación del Instituto de Seguros Sociales, con aportaciones y administración tripartitas; se otorgarían prestaciones a todos los asalariados, tanto industriales como agrícolas. En diciembre de 1938 fue enviado a la Cámara de Diputados, pero se pospuso su discusión bajo el argumento de que hacían falta estudios actuariales para evaluar su viabilidad futura. Lo evidente era que no existían las condiciones sociales para su aprobación, dada la crisis provocada por los profundos cambios promovidos por el general Cárdenas.<sup>45</sup>

Desde el inicio de su gobierno, Ávila Camacho se mostró preocupado por el tema laboral. Recordemos que una de las primeras medidas de esa administración fue la creación de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social. Pero no era una preocupación por mejorar la calidad de vida de los obreros, lo que se buscaba era lograr cierto equilibrio obrero-patronal mínimo como una condición para promover la industrialización del país. Dentro de la anterior lógica se explica la creación del IMSS: mecanismo para conservar el “patrimonio humano”, indispensable para el desarrollo industrial.

En diciembre de 1941, el presidente turnó a la Cámara de Diputados una Iniciativa de Ley del Seguro Social, en cuya Exposición de Motivos se define al Seguro Social como un sistema destinado a proteger la economía familiar de los trabajadores contra la pérdida del poder adquisitivo del salario; con ello se buscó cubrir todos los riesgos que pudieran afectar la estabilidad en su percepción salarial. Es importante señalar que se vincula al Seguro Social con el proceso de industrialización:

La implantación del Seguro Social *interesa a las empresas* porque, creando en el obrero un estado de tranquilidad respecto a trascendentales incertidumbres, *aumenta su capacidad de rendimiento*, evita innumerables posibilidades de *conflictos* y tiende a crear un mejor entendimiento que *permite el desarrollo de nuestra economía*.<sup>46</sup>

Por otro lado, la misma Iniciativa reconoce que el régimen del Seguro Social no es susceptible de aplicarse de un modo indiscriminado a todos

<sup>44</sup> Manuel Ávila Camacho, “Segundo Plan Sexenal”, en Secretaría de Programación y Presupuesto, *Antología de la planeación en México*, México, SPP, Tomo V, 1985, p. 201.

<sup>45</sup> Ricardo García Sainz, “El IMSS: orígenes y decadencia”, Instituto de Estudios de la Revolución Democrática [www.Ierd.prd.org.mx/115-116/rgs1.html].

<sup>46</sup> *Diario Oficial de la Federación*, 18 de diciembre de 1942, p. 14 (cursivas nuestras).

los individuos de la sociedad mexicana, “sino exclusivamente al sector de la población formado por personas que trabajan mediante la percepción de un salario o sueldo”.<sup>47</sup>

Para justificar el impulso del Seguro, dicha Iniciativa reconoce el alto número de accidentes y enfermedades profesionales.<sup>48</sup> Además, muestra que no existe un sistema de salud organizado para proteger a las personas frente a las enfermedades no profesionales; en ese sentido, al tener un servicio que cubre a los trabajadores se contribuye a la salud en general.<sup>49</sup>

En el Proyecto, el Seguro se crea con carácter obligatorio e impone al patrón el deber de inscribirse e inscribir a sus trabajadores en el plazo determinado por el Instituto. La contribución se haría de forma tripartita y ascendería a una cantidad equivalente al 12 por ciento de los salarios pagados: el gobierno participaría con el tres por ciento, el trabajador aportaría una cantidad igual y el patrón el seis por ciento.<sup>50</sup> Se consideraron varios tipos de riesgos: accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, enfermedades generales y maternidad, vejez, invalidez y muerte, y cesantía por edad avanzada.

Esta Iniciativa fue discutida y aprobada. La Ley del Seguro Social fue publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de enero de 1943. Una vez promulgada, la primera labor del Instituto fue investigar las condiciones en las cuales debería iniciar sus operaciones.<sup>51</sup>

Un año después, el 6 de enero de 1944, sin tener clara la manera de operar, el IMSS publica en todos los periódicos que la atención médica a los trabajadores asegurados empezaría a otorgarse, en las oficinas del Instituto, tanto de día como de noche.<sup>52</sup>

Los primeros descuentos comenzaron a llevarse a cabo la segunda quincena de enero de 1944. La oposición al seguro no se hizo esperar, fue

<sup>47</sup> *Ibid.*, p. 11.

<sup>48</sup> Se admite que “durante el bienio de 1938-1939 se registró un promedio de 40 826 accidentes y enfermedades profesionales por año [...] De lo anterior resulta que de los 676 927 trabajadores registrados en la industria, el comercio y los transportes, en 1939, 6.03% resultaron afectados por accidentes o enfermedades profesionales”. En el mismo bienio se señala que las empresas y los patrones pagaron con motivo de este tipo de percances, un promedio de 4 944 013 pesos por año. *Ibid.*, p. 12.

<sup>49</sup> *Ibid.*, p. 13.

<sup>50</sup> *Idem.*

<sup>51</sup> Inicialmente, el Instituto se estructuró con los siguientes departamentos: Afiliación y Estadística, Servicios Médicos, Servicios Legales y Estudios Económicos, y Contabilidad. Esta estructura se debió a que la prioridad era realizar estudios y proyectos orientados a establecer los servicios del Seguro Social. IMSS, *Evolución orgánica del IMSS: 1943-1993*, México, IMSS, 1993, p. 54.

<sup>52</sup> Fernando Zertuche, *Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social...*, op. cit., p. 56.

virulenta y provino de distintos sectores sociales: las compañías de seguros,<sup>53</sup> el sector patronal,<sup>54</sup> las cooperativas,<sup>55</sup> los obreros<sup>56</sup> y los médicos.

Revisamos la oposición de los médicos porque ésta nos ayuda a entender la evolución interna del IMSS. El sindicato de médicos tomó una clara actitud de confrontación recién iniciado el funcionamiento del Instituto.<sup>57</sup> Exigían participación directa en el manejo del Seguro Social, dado que no querían “ser considerados como simples asalariados, ya que ellos eran elementos intelectuales y no trabajadores de una industria”.<sup>58</sup> La oposición de los sindicatos de médicos se diluyó paulatinamente, pero las protestas pusieron de manifiesto la existencia de dos corrientes dentro de la prestación de los servicios médicos. Por un lado, “el ejercicio liberal de la medicina, que supone una relación médico-paciente donde idealmente además de proporcionar sus

<sup>53</sup> Su principal objeción radicaba en que había sido incluido el ramo de riesgos profesionales, lo cual consideraban afectaría sus ingresos, además de que calificaron al Seguro como monopolio. Las compañías Protección Mutualista, la Atlántida y la Indolatina se opusieron a la Ley, y solicitaron un amparo contra su aplicación, y otro ante la Suprema Corte y la Cuarta Sala: ambos les fueron negados, respondiendo que las compañías podían seguir actuando y que no existía tal monopolio. Irma Hernández Jiménez, “La participación de los obreros en la construcción del IMSS”, México, tesis de licenciatura, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, 2002, p. 111.

<sup>54</sup> Este sector se oponía a los artículos 15, 16 y 17 de la Ley, mismos que señalaban que si los contratos colectivos otorgaban prestaciones iguales o superiores a la Ley, el patrón quedaba obligado a cumplirlos, pagando al Instituto para que éste los satisficiera. *Ibid.*, pp. 111-116.

<sup>55</sup> Las 145 sociedades cooperativas registradas en el país tenían un porcentaje establecido para previsión social; incluían servicio médico, por lo que les parecía inútil ser incluidas en el seguro. Además de que al ingresar tendrían que pagar una cuota doble: obrero-patronal. Con la entrada en vigor de la Ley, algunas cooperativas se ampararon; sin embargo, llegaron a un acuerdo con el Instituto y se desactivó el conflicto. Fernando Zertuche, *Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social...*, *op. cit.*, p. 122.

<sup>56</sup> La respuesta del sector obrero fue diversa. Por un lado, los sindicatos cercanos al gobierno –la Confederación de Trabajadores de México (CTM), la Confederación General del Trabajo (CGT) y la Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM)– apoyaron la iniciativa. La resistencia más fuertemente organizada provino del Frente Nacional Proletario (FNP), creado el 23 de enero de 1944, el que mediante diversas tácticas (desde amenazas de huelga, mítines, manifestaciones y negociaciones pacíficas hasta agresiones violentas) intentó impedir la aplicación de la Ley del IMSS. Rechazaban que los patrones les descontaran las cuotas, y argumentaban que éstos no se justificaban porque el Seguro no estaba en posibilidades de hacer efectivas las prestaciones señaladas por la Ley. El 20 de julio, un mitin convocado para pedir la suspensión de la Ley terminó violentamente. Sus principales líderes fueron encarcelados y sentenciados a 15 años de prisión. *Ibid.* Véase también Irma Hernández Jiménez, “La participación de los obreros en la construcción del IMSS”, *op. cit.*, p. 111, y Rafael Loyola, *Entre la guerra y la estabilidad política. El México de los 40*, México, Grijalbo, 1990, p. 187.

<sup>57</sup> Véase *Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social...*, *op. cit.*, p. 122.

<sup>58</sup> *Ibid.*, p. 45.

conocimientos, se considera al galeno como una autoridad ante la familia”.<sup>59</sup> Por otro lado, la medicina institucional, donde se pasa de la atención individual o familiar a la del derechohabiente. En este modelo, “el médico se inserta dentro de una organización donde el criterio que prevalece es el de la eficiencia”.<sup>60</sup> Los médicos temían burocratizar su trabajo.

La indiferencia u hostilidad de los médicos complicó el arranque del Instituto. A la carencia de recursos materiales y económicos se sumó la carencia de recursos humanos especializados. Recién iniciadas las operaciones del Seguro Social, se publicó una convocatoria solicitando personal médico. Ante la indiferencia de la mayor parte de los doctores, se presentaron y fueron contratados médicos recién egresados de la Facultad o personal con preparación o capacidad profesional deficiente. La remuneración que se ofrecía era precaria.<sup>61</sup>

Ante la premura de su puesta en marcha y la falta de recursos económicos, las autoridades del Instituto decidieron la subrogación de servicios médicos y de unidades de consulta externa y hospitalización. Conforme avanzó el cobro de cuotas, el Seguro adquirió estas clínicas para su manejo directo, como lo muestra el Cuadro 1. El problema fue que con la premura del inicio, se recurrió a edificios y casas contratadas en alquiler que estaban mal acondicionadas.<sup>62</sup>

El otorgamiento de las prestaciones médicas sin planeación o programación previa hicieron que los servicios médicos del IMSS fueran insuficientes. Se ha argumentado que tales problemas, en parte, se debían a los excesos de los propios derechohabientes;<sup>63</sup> sin embargo, no debemos perder de vista el

<sup>59</sup> IMSS, *Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983, cuarenta años de historia*, México, IMSS, 1983, p. 69.

<sup>60</sup> *Idem.*

<sup>61</sup> Mauro Loyo Díaz, *La seguridad social en México*, México, IMSS, 1973, p. 3.

<sup>62</sup> Un ejemplo de lo anterior es “el primer hospital institucional, conocido bajo el nombre de Sanatorio 1, ubicado en la confluencia de las avenidas México y Michoacán de la capital, había sido el hotel Ambassadeurs, con el tiempo clínica Lincoln en manos de refugiados de la Guerra Civil Española, la cual fue comprada a crédito por el Instituto; el importe de ella fue cubierto al empezar la recaudación de las primeras cuotas en marzo de 1944”. Enrique Cárdenas Peña, *Los servicios médicos del IMSS, Doctrina e historia en México*, México, IMSS, 1974, p. 47.

<sup>63</sup> La Dirección del IMSS –luego de reconocer que existían quejas fundadas en contra del Instituto, de las cuales “80% corresponden a labores deficientes de enfermeros, afanadores, personal de admisión y distribución de fichas, y el 20% restante corresponde a retrasos de los médicos”– señaló que el servicio se dificultó por el exceso de demanda, debido a que muchos “asegurados, por faltar al trabajo, simulan estar enfermos”. “Reconocen quejas fundadas contra el Seguro”, en *Crónicas del Pasado: 1945*, Publicación del IMSS, año 1, núm. 3, 1983, p. 5.

CUADRO 1  
*Unidades Médicas IMSS, julio 1945*

1944	Directas		Subrogadas
	Sanatorios	Clínicas	Clínicas
enero	1	1	29
abril	1	5	18
mayo	1	6	17
junio	1	7	16
julio	3	9	14
agosto	4	10	14
1945			
marzo	4	12	5
abril	4	13	3
mayo	4	13	3
junio	5	13	2

FUENTE: *Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983, cuarenta años de historia*, IMSS, México. 1983. p. 37.

déficit acumulado que entonces existía en materia de salud. En 1940, el número de médicos con que contaba el país era muy bajo, únicamente existían 6 664 médicos, lo que significaba un promedio de 3.4 médicos por cada diez mil habitantes.<sup>64</sup>

El aumento espectacular de la demanda de los servicios médicos del IMSS no necesariamente estaba correlacionado con el aumento en el número de derechohabientes, sino con los rezagos existentes en materia de salud en el país (Cuadro 2).

El resultado fue la poca calidad de los servicios, así lo evidencian las constantes quejas de los usuarios. Por ejemplo, las críticas planteadas por el Centro Empresarial de Nuevo León contra el Seguro Social, durante la XII Convención de la Coparmex realizada el 4 de septiembre de 1946: “Servicios deficientes, dificultad en los diagnósticos, incapacidad del cuerpo médico, desorganización y burocratismo son algunos de los problemas que enfrentan los trabajadores cuando van a consulta al IMSS”.<sup>65</sup>

<sup>64</sup> IMSS, *Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983...*, *op. cit.*, p. 83.

<sup>65</sup> “Deficiente servicio del IMSS: Coparmex”, *Crónica del Pasado: 1946*, México, Publicación del IMSS, año 1, núm. 4, 1983, p. 3.

CUADRO 2  
*Población amparada y número de servicios médicos otorgados por el IMSS, por año*

Año	Población amparada		Número de servicios médicos otorgados	
	Número absolutos	Crecimiento relativo	Número absolutos	Crecimiento relativo
1944	355 527		1 650 000	
1945	533 555	50%	4 390 115	166%
1946	631 099	15%	6 211 000	41%

FUENTE: elaboración propia; población amparada: IMSS, *Prestaciones en Servicios Sociales*, México, IMSS, 1962; número de servicios médicos otorgados: "Informes de Gobierno del presidente Manuel Ávila Camacho", Secretaría de Programación y Presupuesto, *Antología de la planeación en México*, México, SPP, 1985.

Termina el gobierno de Manuel Ávila Camacho con un IMSS en pleno crecimiento, pero internamente desorganizado. Aumentó el número de derechohabientes de 355 527 en 1944 a 631 099 en 1946.

Durante el gobierno de Miguel Alemán, los cambios en el IMSS giraron en torno a tres asuntos: primero, las reformas a la Ley del Seguro Social, cuyo fin era solucionar el desequilibrio financiero del Instituto; segundo, la reforma de la estructura administrativa del IMSS, con el objeto de optimizar su forma de operación; por último, el inicio de un programa ambicioso de construcción de clínicas.

Con el cambio de gobierno, la administración alemanista reconoció la difícil situación financiera por la que atravesaba el Instituto. Con el fin de estabilizar dicha situación se llevaron a cabo dos reformas a la Ley del Seguro Social. La primera en diciembre de 1947, con la cual se buscaba un aumento en los grupos de cotización a modo de adecuarlos a los incrementos que se habían operado en los salarios mínimos.<sup>66</sup>

Estas modificaciones no fueron suficientes para estabilizar la situación financiera del IMSS, y para diciembre del siguiente año se presentó una nueva Reforma. En esta ocasión se propuso una nueva adecuación de las cuotas para el ramo del seguro de enfermedades y maternidad, entre otros cambios.<sup>67</sup>

<sup>66</sup> *Diario Oficial de la Federación*, 30 de diciembre de 1947.

<sup>67</sup> Además, el proyecto pretendía ampliar hasta los 25 años de edad el goce de las pensiones de orfandad, siempre que sus beneficiarios estuvieran incapacitados para mantenerse

Además de las anteriores reformas, se dieron importantes transformaciones en la estructura administrativa del Instituto. Se crean nuevos departamentos<sup>68</sup> para mejorar los mecanismos de afiliación y control de derechohabientes y afrontar el aumento del número de entidades federativas donde operaba el IMSS. La planta de trabajadores del Instituto creció de manera impresionante: de cinco mil a principios del sexenio, a 12 mil a finales del mismo.<sup>69</sup>

Por último, con el aumento de ingresos producto de las cuotas, se comenzó un programa de construcción de clínicas, denominadas clínicas-tipo.<sup>70</sup> A pesar de que se aumentó el número de instalaciones para proporcionar la atención médica, no se reorganizó la forma de operación al interior de las clínicas.<sup>71</sup> Se prestó atención al funcionamiento administrativo general del Instituto, pero la forma de operación de las clínicas siguió siendo desordenada. Un diagnóstico del servicio médico en 1952 menciona que predominaba:

*El desinterés en la atención del caso por parte del médico; la falta de estudio o superficialidad en su realización; el tratamiento o tratamientos ineficaces, la mayoría de las veces ejecutados a nivel sintomático; la multiplicación de las consultas en cualquiera de los sectores de atención médica; el derroche terapéutico y de prescripción, con la acumulación consecuente de diversidad de medicamentos; la venta fraudulenta de los excedentes de medicamentos prescritos y la exageración o el abuso en la extensión de los subsidios por incapacidad médica.*<sup>72</sup>

---

a sí mismos, ya fuera por enfermedad, defecto físico o por hallarse estudiando. Según la nueva redacción del artículo 65, el IMSS quedaría facultado para celebrar convenios con otras personas o instituciones que lo auxiliaran para el cumplimiento de las prestaciones por riesgos profesionales o enfermedades generales y maternidad. La iniciativa procuraba, en general, acortar los plazos de espera necesarios para gozar el derecho a las pensiones. *Diario Oficial de la Federación*, 28 de febrero de 1949.

<sup>68</sup> La Subdirección Técnica, que tenía a su cargo lo relativo a la parte actuarial, estadística, contable, de afiliación y programas de eficiencia y reorganización para ajustar la economía del IMSS; la Subdirección Médica, con 2 dependencias: una para atender los servicios del Distrito Federal y otra para los servicios foráneos; Subdirección Administrativa, que tenía a su cargo lo relativo a la parte de la administración interior del Instituto, nómina, personal, etcétera. Véanse “Desequilibrio financiero en el IMSS”, *Crónica del Pasado: 1947*, México, Publicación del IMSS, año 1, núm. 5, 1983, p. 7; e IMSS, *Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983...*, op. cit., p. 83.

<sup>69</sup> IMSS, *Evolución orgánica del IMSS: 1943-1993*, op. cit., p. 21.

<sup>70</sup> Estas clínicas proporcionaban servicios de: a) prenatal, b) pediatría, c) medicina general, d) urología, e) oftalmología, f) otorrinolaringología, g) cirugía general y traumatología, h) dermatología, i) profilaxis e inmunizaciones, k) dental, l) atención a domicilio. Gustavo Arce Cano, *Alemán y el Seguro Social*, México, Editorial Ruta, 1951, p. 142.

<sup>71</sup> *Idem.*

<sup>72</sup> Mauro Loyo Díaz, *La seguridad social en México*, op. cit., p. 4.

Durante el gobierno de Alemán, el número de derechohabientes aumentó de 631 099 a 1 040 397; la tasa de crecimiento anual fue de 10.5 promedio entre 1946 y 1952. Era evidente la desorganización interna del IMSS.

La administración de Adolfo Ruiz Cortines inició su gestión preocupada por el manejo poco ordenado de los recursos del IMSS durante el alemanismo. Así, impusieron una “honest administración de los recursos”, y ésta se tradujo en un ahorro de 50 millones de pesos en sólo nueve meses de gestión.<sup>73</sup>

La estructura administrativa del Seguro Social no tuvo prácticamente cambios en el gobierno de Ruiz Cortines. El número de empleados creció muy poco, comparándolo con el sexenio anterior, pues pasó de cerca de 12 mil trabajadores a sólo 14 mil.<sup>74</sup>

La política de honestidad y austeridad logró por primera vez el equilibrio de las finanzas del Instituto. La nueva situación económica del Seguro Social permitió continuar con el plan de inversiones para la construcción de unidades hospitalarias y se comenzó la edificación de unidades habitacionales. La primera unidad, construida en Lomas de Santa Fe, fue ocupada por los empleados del IMSS.<sup>75</sup> Con esta unidad se inició un programa de construcción de viviendas para los trabajadores. Hasta 1958, el número de unidades habitacionales ascendía a 10, con un número total de departamentos y viviendas de 6 476, de las cuales, 6 188 se concentraban en el Distrito Federal y el Estado de México.<sup>76</sup> De esta manera, se inició la provisión de una serie de prestaciones, ya no médicas sino sociales. Cabe destacar que los primeros beneficiados con tales prestaciones fueron los propios trabajadores del IMSS. Por ejemplo, se abrió una tienda de comestibles y artículos de primera necesidad y fue para el exclusivo beneficio de los empleados del Seguro.<sup>77</sup>

Otro tipo de prestaciones sociales fueron las llamadas Casas de las Aseguradas, que tenían su antecedente en los Clubes de la Asegurada que comenzaron a funcionar en 1954.<sup>78</sup> Estas Casas eran centros de actividad social,

<sup>73</sup> “Auténtica acción protectora del Seguro”, *Crónica del Pasado: 1953*, México, Publicación del IMSS, año 1, núm. 5, 1983.

<sup>74</sup> IMSS, *Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983...*, op. cit., p. 94.

<sup>75</sup> “Fomenta el IMSS la vivienda popular”, *Crónica del Pasado: 1954*, México, Publicación del IMSS, año 1, núm. 12, 1983.

<sup>76</sup> IMSS, *Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983...*, op. cit., p. 172

<sup>77</sup> “Abrió el IMSS la primera tienda de comestibles”, *Crónica del Pasado: 1954*, op. cit., 1983.

<sup>78</sup> Ese año, la Subdirección Médica inició un programa piloto de medicina preventiva, y los Centros de Educación Popular y de Seguridad Social dependientes del Sindicato, implantaron un programa de educación materno-infantil y primeros auxilios. En 1955 todas las clínicas del Distrito Federal pertenecientes al IMSS llevaron a cabo programas similares donde participaron ocho mil mujeres, tal afluencia de población femenina y la insuficiencia de locales llevó a la necesidad de abrir dos cursos vespertinos. IMSS, *Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983...*, op. cit., p. 149.

cultural y artística cuyo objetivo era aprovechar los momentos desocupados de la mujer en actividades “constructivas y de carácter educativo” que, “lejos de apartarla del cumplimiento de sus obligaciones y fines en el ámbito del hogar, la hacen más digna”.<sup>79</sup>

El 19 de enero de 1956, durante el acto de conmemoración del Decimotercer Aniversario de la Promulgación de la Ley del Seguro Social, se anunció que el IMSS establecería Casas de Aseguradas para todas las zonas donde operaba.<sup>80</sup>

Para diciembre de 1956, el titular del Ejecutivo propuso una reforma a la Ley del Seguro Social para incluir una amplia gama de prestaciones de índole cultural, educativa y social. Quedando sentadas las bases jurídicas para la ampliación de prestaciones en los posteriores sexenios.<sup>81</sup>

Por último, la transformación del IMSS más importante del sexenio de Ruiz Cortines fue la implantación de la medicina familiar, resultado de una intensa búsqueda por mejorar la forma de operación de los servicios médicos. El *Estudio monográfico sobre Sistema Médico Familiar* menciona que a finales de 1953, la Subdirección Médica solicitó información a la Caja Regional de Monterrey sobre el procedimiento de trabajo para los médicos establecido en Nuevo Laredo, México. Éste consistía en que el médico fuera contratado por tiempo completo y distribuyera sus jornadas de trabajo en la atención parcial de consulta a domicilio y en la clínica. Fue el primer esfuerzo por integrar las actividades dentro y fuera del consultorio bajo la responsabilidad del mismo médico.<sup>82</sup>

Luego, este esfuerzo se vinculó a los procedimientos administrativos de zonificación.<sup>83</sup> Con la confluencia de las dos anteriores propuestas, se articula el concepto de *médico de familia*, el cual sintetizaron de la siguiente forma:

<sup>79</sup> En los centros se impartían clases de danza, gimnasia, música y teatro; adiestramiento en corte y confección, tejido, bordado, juguetería, cultura de belleza, dietética, repostería y panadería; cursos de primeros auxilios, de educación sanitaria, de educación materno-infantil, e higiene y seguridad. Además de realizar talleres de alfabetización y periodismo. IMSS, *Centro de Seguridad Social para el Bienestar Familiar*, México, IMSS, 1960, p. 5; y “La Casa de la Asegurada fomenta la seguridad social”, *Crónica del Pasado: 1958*, México, Publicación del IMSS, año 1, núm. 16, 1983.

<sup>80</sup> IMSS, *Centro de Seguridad Social para el Bienestar Familiar*, op. cit., p. 23.

<sup>81</sup> IMSS, *Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983...*, op. cit., p. 45.

<sup>82</sup> IMSS, *Estudio monográfico sobre el sistema médico familiar*, México, IMSS, 1958, p. 12.

<sup>83</sup> El 9 de enero de 1954 se canaliza a la Subdirección General Médica un anteproyecto para colocar en práctica el Sistema de Equipo Médico, lo cual supone dividir las zonas de influencia de las clínicas en cuarteles, con población promedio de 15 mil derechohabientes. Destinar a cada cuartel, por día, 12 horas de médico general, 12 a 24 horas médico visitador, 8 horas médico pediatra y 4 horas odontólogo; buscando respetar en la división de los cuarteles las colonias definidas. *Idem*.

La parte medular de la innovación consiste en que la contratación de los servicios médicos se haga, no por horas de trabajo o por número de enfermos atendidos en un lapso fijo, sino por la obligación de atender núcleos determinados de población derechohabiente, núcleos que serán confiados a grupos o equipos de 4 médicos generales y pediatras, quienes impartirán atenciones médicas bajo su responsabilidad a los integrantes del núcleo de derechohabientes que se les adscriba, sin perder su carácter de médicos funcionarios del IMSS.<sup>84</sup>

Un programa piloto para evaluar el desarrollo del sistema de medicina familiar comenzaría en dos clínicas; su éxito, aun cuando fue relativo, permitió la puesta en marcha, a inicios de 1956, del mencionado sistema a lo largo de 1957 y 1958.<sup>85</sup>

El modelo de medicina familiar se mantendría con algunas modificaciones los siguientes dos sexenios. De esta manera, quedaron sentadas las bases jurídicas, financieras y operativas, a partir de las cuales funcionaría posteriormente el Instituto, mismas que coadyuvaron para su expansión. Así, mientras que en 1954 el promedio de crecimiento anual de los asegurados había sido de 14 por ciento, para 1963 esa cifra prácticamente se duplicó, ésto es, el número de derechohabientes creció 31 por ciento.<sup>86</sup>

#### REFLEXIONES FINALES

A partir de 1940, sentadas las bases del régimen presidencialista-corporativo posrevolucionario, y aprovechando la enorme legitimidad del gobierno cardenista, los siguientes tres gobiernos (Manuel Ávila Camacho, Miguel Alemán y Adolfo Ruiz Cortines) buscaron instaurar una estrategia de desarrollo de largo plazo, centrada en la industrialización. Entre 1940 y 1958, la precariedad del desarrollo industrial y la debilidad de los sectores empresariales llevaron al Estado a expandir y diversificar sus actividades. Se privilegió la promoción de la actividad económica y estos gobiernos buscaron generar un clima de entendimiento con los empresarios tanto nacionales como extranjeros, modificando la alianza que durante el cardenismo se estableció entre el Estado y los obreros. Prevalecía la idea de que había que consolidar la economía para que se pudiera mejorar la calidad de vida de la población en general. En otras palabras, primero había que generar la riqueza para luego repartirla.

<sup>84</sup> *Idem.*

<sup>85</sup> *Idem.*

<sup>86</sup> IMSS, *Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983...*, *op. cit.*, p. 64.

En ese contexto, se crea y opera el Instituto Mexicano del Seguro Social. Como observamos a lo largo del trabajo, las dificultades durante los primeros tres lustros de funcionamiento del Instituto fueron muchas: la falta de estudios y planes de acción orientados a establecer los servicios del Seguro Social; la oposición de diversos sectores (empresarios, obreros, cooperativas, médicos); las limitaciones del marco jurídico; la debilidad financiera; la enorme demanda de los servicios médicos; la carencia de infraestructura médica, el desorden administrativo y la falta de un modelo de operación de los servicios médicos, entre otras. El ensayo destaca cómo fueron sorteadas algunas de estas dificultades.

El énfasis que hacemos sobre la importancia de los cambios internos para entender la evolución del IMSS, no cuestiona, al contrario, confirma que las transformaciones del Instituto estuvieron vinculadas con los requerimientos del sistema político y subordinadas al proyecto de industrialización promovido por los gobiernos de la época. Asimismo, señalamos la importancia de las luchas populares para el logro de ciertas prestaciones para los trabajadores. Lo que deseamos destacar es que estos factores se insertan bajo condiciones internas (financieras, jurídicas, administrativas, etcétera) particulares, las cuales obstaculizan o facilitan los cambios de las políticas públicas. Por ejemplo, las dificultades internas del IMSS, junto con el hecho de ser impulsado por gobiernos conservadores, nos permiten entender que para 1960, sólo 18.9 por ciento de la fuerza de trabajo mexicana estuviera incorporada al IMSS, con lo cual se cubría 6.1 por ciento de la población. Mientras en Chile, un país con un nivel de crecimiento económico similar al nuestro, la seguridad social atendía, ese mismo año, 74.4 por ciento de la fuerza de trabajo, lo que representaba cubrir al 21.8 por ciento de la población.<sup>87</sup>

Hoy, a cien años del inicio de la Revolución Mexicana, observamos que queda pendiente hacer efectivos los ideales de justicia y bienestar social que nos llevó a un movimiento armado. La red de políticas de bienestar social que se conformó durante el periodo posrevolucionario, específicamente de 1940 a 1958, presenta rasgos estructurales que seguimos padeciendo hasta la fecha. El carácter segmentado de políticas sociales, hoy es llevado al extremo bajo la figura de beneficiario o no en decenas de programas gubernamentales. Por otro lado, rasgos estructurales de nuestro desarrollo económico y político como la enorme desigualdad en la distribución del ingreso y de la riqueza, la concentración urbana, la migración, la corrupción, la falta de democracia dentro de las organizaciones sindicales, el autoritarismo político, son situaciones presentes en nuestro país ayer y hoy.

<sup>87</sup> Roger Hansen, *La política del desarrollo mexicano*, op. cit., p. 113.