

DECIMA MEMORIA

DE LA

CAJA NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

CORRESPONDIENTE

A LOS AÑOS **1950-1951**

LIMA

PERU

Señores Consejeros:

De conformidad con lo dispuesto en el inciso f) del art. 18 del Reglamento Interno, someto a vuestra consideración la Memoria correspondiente a los ejercicios 1950 y 51.

MODIFICACION DE LAS LEYES Nos. 8433 Y 8509

Elevado al Poder Ejecutivo el plan aprobado por el Consejo en 24 de diciembre de 1949, que contenía una solución intermedia de reajuste del régimen financiero, a base de las conclusiones contenidas en los informes del señor Pinto de Moura y las recomendaciones del doctor Antonio Zelenka, la Junta Militar de Gobierno, en actitud acorde con su constante preocupación por el bienestar de las clases trabajadoras, acogió el problema con la más amplia y cabal comprensión, sancionando la solución propuesta por la Caja al expedir el Decreto Ley N° 11321, de 24 de marzo de 1950, que permitió la supervivencia del régimen y la continuidad e incremento de los beneficios a los obreros del país, comprometiendo el reconocimiento perdurable de la Institución, exteriorizado entonces, y que me es muy grato reiterar ahora.

Simultáneamente con la elevación de las tasas de contribución obrero-patronales y del Estado, fijadas en total en el 11%, se ha adoptado la escala de categorías de salarios que propuso la Caja, en sustitución de la formulada por el señor Pinto de Moura y que reemplaza a la establecida en el art. 7° de la ley 8509. El Poder Ejecutivo queda facultado para modificarla mediante simple decreto.

Han sido ampliados los subsidios de enfermedad, maternidad y lactancia, las mejoras por cargas de familia de los pensionados de invalidez y vejez y las asignaciones de funeral y capital de defunción, habiéndose fijado nuevas contribuciones para el seguro facultativo y para los pensionados de invalidez y vejez que optaren por las prestaciones de enfermedad señaladas en el art. 25 de la ley 8433 y reajustado las bases contenidas en los convenios especiales que la Caja celebra con los asegurados mayores de 60 años de edad que no disfrutan de pensión de vejez.

En conformidad con los preceptos del decreto-ley citado, se inició la recaudación de las nuevas contribuciones a partir del mes de mayo de 1950. Dado el poco tiempo transcurrido hasta el 31 de diciembre de 1951, no es posible todavía llegar a conclusiones definitivas sobre las consecuencias económicas de las modificaciones introducidas, máxime si se tiene en cuenta que ha seguido aumentando en este período el coste de vida, lo que se refleja en mayores gastos en el seguro de enfermedad. Por otra parte, hay que recordar que el Actuario señor Pinto de Moura calculó como tasa máxima para obtener el equilibrio financiero el 12.5% de los salarios y recomendó que en una primera etapa el porcentaje se fijara en 10%; y aunque en el decreto ley 11321 la tasa prescrita es del 11%, es evidente que, conforme a los cálculos del citado Actuario, el déficit actuarial no será cubierto íntegramente con las actuales contribuciones.

El señor Pinto de Moura calificó su trabajo de “un tanto precario” por la insuficiencia de las estadísticas nacionales que tuvo a la mano. Para la próxima revisión actuarial la Caja estará en condiciones de ofrecer al profesional que tenga a su cargo esta labor, estadísticas propias que permitirán efectuar cálculos más precisos.

Cualesquiera que sean los resultados de estos años, hasta que se realice la próxima revisión actuarial, es evidente que el equilibrio financiero de la Institución ha mejorado notablemente; y que si antes tuvimos confianza en el futuro, ahora la debemos tener con mayor fundamento.

El Decreto-Ley N° 11321 se publica como anexo de la presente Memoria.

MOVIMIENTO DE INGRESOS Y EGRESOS PARA RIESGOS

Los ingresos totales para riesgos durante el año 1950 sumaron S/o. 60'584,269.32 y en el año 1951 S/. 90'713,791.07. Los egresos por estos mismos ejercicios alcanzaron a S/. 44'628,323.07 y S/. 67'520,440.05, respectivamente, dejando un sobrante de S/. 15'955,946.25 en 1950 y S/. 23'193,351.92 en 1951.

El movimiento se aprecia mejor en los siguientes cuadros:

AÑO 1950			
INGRESOS		EGRESOS	
Cuota tripartita 6%	11'731,187.59	Enfermedad-Maternidad	42'137,783.09
” ” 11%	46'918,072.63	Invalidez	1'279,093.07
” 4.5% y 7%	221,554.32	Vejez	308,990.78
Intereses e inversiones	524,359.76	Muerte	902,456.13
Otros ingresos	1'189,095.02		
			44'628,323.07
		Saldo	15'955,946.25
	60'584,269.32		60'584,269.32

AÑO 1951

INGRESOS		EGRESOS	
Cuota tripartita 6%	683,194.36	Enfermedad-Maternidad	65'133,455.29
„ „ 11%	88'386,090.24	Invalidez	1'324,118.52
„ 4.5% y 7%	152,769.68	Vejez	460,127.22
Intereses e Inversiones	453,909.02	Muerte	602,739.02
Otros ingresos	1'037,828.67		67'520,440.05
		Saldo	23'193,351.92
	<hr/> 90'713,791.97 <hr/>		<hr/> 90'713,791.97 <hr/>

En el anexo del Balance titulado “Liquidación del ejercicio” se puede ver el resultado financiero de cada uno de los años 1950 y 1951.

MOVIMIENTO DE INGRESOS Y GASTOS DE ADMINISTRACION

Los ingresos para gastos de administración ascendieron en 1950 a S/o. 7'403,294.22 y a S/. 9'545,160.58 en 1951. Los egresos en este mismo rubro totalizaron en 1950 S/. 7'217,283.99, dejando un saldo de S/. 186,010.23, después de asignarse S/. 500,000.00 para el fondo de siniestro de incendio.

Durante el año 1951, los egresos alcanzaron a S/. 7'867,602.93, quedando un sobrante de S/. 1'677,557.65, asignándose igualmente una suma de S/. 277,729.64 como provisión al fondo de siniestro contra incendio y accidentes de vehículos.

RIESGO DE ENFERMEDAD

En el mes de febrero de 1951, se cumplió el 10º aniversario de la entrega al servicio de los establecimientos asistenciales de Lima e Ica, con los que se inició el otorgamiento directo de las prestaciones de enfermedad-maternidad en el Perú.

La experiencia acumulada en estos dos lustros, constituye valioso aporte en la organización de las prestaciones en especie del seguro de enfermedad, cuya bondad ha sido reconocida uniformemente por propios y extraños, y que ha permitido al Perú exhibir una ventajosa posición en este campo.

Para cubrir el déficit hospitalario del país y brindar a sus asegurados un tipo asistencial de óptima calidad, decidió la Institución acometer un vasto plan de edificaciones nosocomiales, en las que, con la cooperación de un cuerpo médico escogido y consciente del alto rol social de la medicina moderna, se viene otorgando las prestaciones en especie del seguro de enfermedad-maternidad.

Los siguientes datos demuestran el alcance de la gestión a cargo de nuestros hospitales. Ellos se refieren sólo al año 1951.

Nuevos pacientes admitidos	94.721
Hospitalizados	25.547
Altas de hospitalizados	24.792
Estancias producidas	502.421
Mortalidad	2.2%
Consultas atendidas (Consultorios externos)	845.361
Nuevos pacientes admitidos	69.174
Intervenciones quirúrgicas	10.591
Laboratorio Clínico	334.210
Radiografías	34.537
Radioscopías	23.655
Fisioterapia	34.055
Servicio Médico y obstétrico Rural - Visitas	191.024
Servicio Médico y obstétrico Domiciliario - Visitas	38.888
Fórmulas preparadas	1'465.953
Injectables despachados	1'917.518

En cuanto al pago de subsidio de enfermedad-maternidad las cifras nos dan idea de la magnitud del auxilio económico que el Seguro Social presta a sus afiliados. En el año 1951 han sido pagados S/. 19'231.826.82 distribuidos en la siguiente forma:

Enfermedad-Diversos	S/.	10'147.653.87
" Bronco pulmonares	"	5'351.178.14
Maternidad-Prenatal	"	758.120.23
" Post-natal	"	882.654.26
Lactancia	"	2'092.220.32

En los anexos respectivos, que se publican a continuación, se puede ver el movimiento de prestaciones en especie y en dinero en los años 1950 y 1951.

RIESGO DE INVALIDEZ

En la Memoria anterior nos hemos referido extensamente a la evolución de este riesgo y a las causas que determinaron que se tuviera un índice muy alto de inválidos con relación a la masa de asegurados.

El acuerdo del Consejo Directivo, de 20 de octubre de 1949, se está aplicando con notable beneficio para los enfermos atacados de tuberculosis, pues éstos reciben ahora todas las prestaciones en especie del seguro de enfermedad aún después de vencido el plazo de 52 semanas, sin perjuicio del pago del subsidio de enfermedad durante un año, que se reemplaza por la pensión de invalidez después de las 52 semanas. Naturalmente que el cumplimiento de este acuerdo ha recargado los gastos del seguro de enfermedad, por lo que el Consejo Directivo aplicando lo dispuesto en el art. 113 del Reglamento, ha acordado que el seguro de invalidez contribuya con la suma de S/. 4'653.277.67 en 1950 y S/. 8'838.609.02 en 1951 para cubrir los gastos de los asegurados enfermos, que conforme a las reglas aplicadas antes del 20 de octubre de 1949 hubieran tenido que pasar a la condición de inválidos.

El cumplimiento del acuerdo del Consejo Directivo ha tenido influencia decisiva sobre la declaración de invalidez. En el año 1949 hubo 280 declaraciones de invalidez, número que bajó a 100 en 1950 y 89 en 1951. Naturalmente, no

hay que esperar que las cifras sigan bajando; al contrario, puede haber después un aumento cuando se haya perdido la posibilidad de recuperar a algunos enfermos que se encuentran en tratamiento, pero estamos seguros que no se llegará a cifras muy elevadas.

Por concepto de pensiones de invalidez fueron pagados S/. 779,093.07 en 1950 y S/. 824.118.52 en 1951, correspondientes a 1.823 inválidos.

RIESGO DE VEJEZ

Hasta 1949, el número total de pensiones de vejez otorgadas por la Caja alcanzaba a 616, cifra que se ha incrementado con 408 pensiones en 1950 y 401 en 1951, haciendo un total de 1,425 pensiones concedidas desde el año 1946.

En el transcurso de estos años ha habido 35 pensionistas fallecidos, de modo que las pensiones vigentes al 31 de diciembre de 1951 son 1,390.

Los cargos hechos a este riesgo han ascendido a S/. 308,990.75 en 1950 y S/. 460,127.22 en 1951.

RIESGO DE MUERTE

Las asignaciones para gastos de funeral han sido aumentadas considerablemente por el Decreto Ley N° 11321. Por esta razón, de S/. 189,191.42 que se pagaron por este concepto en 1949, los gastos aumentaron a S/. 404,310.00 en 1950 y a S/. 634,351.00 en 1951.

Por capitales de defunción, los cargos a la cuenta ascendieron a S/. 902,456.13 en 1950 y a S/. 602,739.82 en 1951.

DEPOSITOS EN BANCOS

En la Memoria anterior indicamos que a consecuencia de la crisis financiera que atravesaba la Institución, los fondos depositados a plazo fijo en los Bancos habían disminuido de S/. 15'004,818.48 en 31 de diciembre de 1947 a S/. 9'400,000.00 en 31 de diciembre de 1949.

En los primeros meses de 1950 continuó la disminución de fondos en Bancos, hasta quedar reducidas nuestras disponibilidades a S/. 3'000,000.00 en junio de 1950. A partir del mes de setiembre de 1950 hemos hecho nuevamente depósitos a plazo.

DEUDA DEL ESTADO

La deuda del Estado acumulada al 31 de diciembre de 1950 ascendía a S/. 20'448,543.25, suma que fué pagada a fines de 1951 mediante la entrega que nos hizo el Ministerio de Hacienda de un Certificado Provisional de Bonos de Obras Públicas del 6%.

Por el año de 1951 la deuda del Estado asciende a S/. 14'107,725.88, cantidad que esperamos nos sea pagada también en Bonos en el curso de 1952.

La suma que el Estado paga anualmente en efectivo por concepto de la cuota que le corresponde, sólo asciende a S/. 2'128,320.00, que es la cifra asignada en el Presupuesto General de la República. Confiamos que en un futuro próximo sea aumentado el monto de esta partida, para que la Caja pueda continuar desarrollando su plan de construcciones hospitalarias e iniciar el de construcción de viviendas, objetivos que con tanto interés persigue el Gobierno actual.

CONSTRUCCION E INAUGURACION DE HOSPITALES

En el curso del año 1951, han sido entregados al servicio los hospitales de Trujillo y Piura, con 133 y 140 camas respectivamente, lo que ha permitido incorporar a un núcleo inicial aproximado de 19,000 asegurados, en la esfera de acción del seguro social.

La cobranza de las cotizaciones en la zona de Trujillo se inició el día 22 de enero y las prestaciones empezaron a otorgarse el 29 del mismo mes. En la zona de Piura, la cobranza de cuotas se inició el 3 de setiembre y los servicios asistenciales funcionaron a partir del 10 del mismo mes.

Para completar el primer plan de construcciones hospitalarias, sólo resta la conclusión de las unidades de Huariaca y La Oroya.

Las obras del Hospital de Huariaca se reiniciarán próximamente y en lo que respecta al hospital de La Oroya, cuya capacidad inicial se fijó en 98 camas, ha sido ampliado hasta lograrse una capacidad de 211, mediante la construcción de un nuevo edificio de 4 pisos, conectado con el anterior, que se destinará a servicios generales y alojamiento del personal. Este hospital quedará concluido a fines de 1952.

Se llevan a cabo además en nuestros nosocomios de provincias, distintos trabajos complementarios o adicionales, para ampliar o mejorar sus servicios. Para el hospital de Ica ha sido adquirido un terreno de 4,735.17 m².

Por Decreto Supremo de 31 de mayo de 1950, se dispuso la construcción de un nuevo hospital en el Cusco, con la participación económica del Seguro Social del Empleado y la Caja, en la proporción que la asistencia de sus afiliados requiera. En esta forma, la Institución, que ya tenía prevista la implantación de servicios médicos en el Cusco, resolverá el problema de la organización del seguro de enfermedad en esa zona.

El Consejo Directivo ha acordado la construcción de un nuevo hospital Mixto y Policlínico en Cerro de Pasco, con capacidad para 33 camas, destinado a la atención de los casos urgentes relativos a accidentes, enfermedades agudas y maternidad, a cuyo objeto se ha destinado S/. 3'000,000.00 que serán sufragados proporcionalmente entre el Seguro Obrero y el Seguro del Empleado, ya que los asegurados de ambas instituciones serán asistidos en dicho nosocomio. Se amplía así el plan inicial proyectado para la zona del centro, en el que sólo se contempló la construcción de un Hospital en Huariaca y un Policlínico en Cerro de Pasco.

De acuerdo con los estudios preparados por la Caja y el informe de la Junta Médica-Central, se ha seleccionado el distrito de Chepén, para edificar un Hospital y Policlínico destinado a la atención de los asegurados obreros y empleados de la provincia de Pacasmayo. Se concluyen actualmente los proyectos finales para la construcción de esa unidad que comprenderá cuatro pisos, así como postas médico-rurales en San José y Pueblo Nuevo. El terreno para la construcción con un área de 31,866 m², ha sido donado por la señora María I. Olivares de Salcedo y el señor Carlos Olivares.

CONSEJO DIRECTIVO

El Consejo Directivo de la Institución estuvo presidido por el Dr. Alberto López Flores hasta el 28 de julio de 1950. Al inaugurarse en esa fecha el Gobierno Constitucional, fué designado Ministro de Salud Pública y Asistencia Social el Dr. Edgardo Rebagliati, quien en tal carácter preside el Consejo en la actualidad.

Por Resolución Suprema de 26 de abril de 1950 fué nombrado Delegado Obrero el señor Guillermo Collazos Muro, en reemplazo del señor Flavio Barantés, fallecido en octubre de 1949.

El Dr. Carlos Lazarte, nombrado Director General de Salud Pública por Resolución Suprema de 15 de agosto de 1951, se incorporó al Consejo Directivo en sesión de 17 de octubre de dicho año.

El suscrito fue designado Director Gerente-General mientras el Dr. Rebagliati desempeña el cargo de Ministro de Estado.

El señor Teodoro Noel Alvarado fué nombrado Sub-Gerente en el mes de febrero de 1950, en reemplazo del señor Luis Rafael Cedrón.

CONTRIBUCION DE LA CAJA A OBRAS DE INTERES NACIONAL

Tan luego se produjo el terremoto del Cusco la Caja brindó su más amplia colaboración, la que se hizo efectiva mediante ayuda médica y económica, enviándose al día siguiente del doloroso suceso, personal médico, enfermeras y medicamentos. Además se donó S/. 10,000.00 en la colecta nacional pro-damificados y S/. 17,759.88 en frazadas y víveres.

Reconocida la eficacia de la campaña antimalárica a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la favorable reversión de sus resultados entre los asegurados de la Caja residentes en valles afectos a dicha acción sanitaria, el Consejo dispuso, a partir del año 1950, la elevación de la contribución institucional, de S/. 300,000.00 a S/. 500,000.00 anuales. Con acuerdo del Consejo, se adelantó el importe de la contribución hasta el año 1952, sin intereses.

Se va a proceder al canje de los bonos de que era tenedora la Institución, del 6% de la Corporación Nacional de la Vivienda, correspondientes a la emisión "Unidad Vecinal N° 3 - Serie 1" correspondiendo los nuevos a la serie "Unidad Vecinal de Matute", del 7 ½ %, emitidos en conformidad con el Decreto Supremo de 29 de octubre de 1951, y se va a adquirir además bonos por valor de S/. 448,000.00 de la misma emisión.

Están funcionando en el Hospital Obrero de Lima dos nuevas Escuelas: Técnicas de Laboratorio y Dietistas, para preparar personal especializado en estos ramos auxiliares de la medicina; y próximamente comenzará a funcionar la Escuela de Bibliotecarias de Historias Clínicas.

ESPECIES VALORADAS

Por intermedio del Banco Central de Reserva fueron reselladas las estampillas representativas del valor de las cuotas del 5%, con los nuevos valores de las cuotas del 9%.

Posteriormente, y siempre por intermedio del mismo Banco, se hizo un pedido de estampillas de nuevo diseño, con los valores fijados en el Decreto Ley N° 11321. Las estampillas han sido impresas por Thomas De La Rue y Cía. Ltda., y el valor del pedido ascendió a £ 3,379.34.

FONDO DE EMPLEADOS

Al 31 de diciembre de 1949, los depósitos en Bancos, de propiedad del Fondo de Empleados, ascendían a S/. 1'084,941.75 y la Caja adeudaba al referido Fondo la cantidad de S/. 1'976.579.94.

Esta deuda ha sido ya pagada y se ha depositado además en los Bancos los ingresos correspondientes a 1950 y 1951. El total de depósitos asciende a

S/. 6'147,022.13 al 31 de diciembre de 1951 y la deuda de la Institución a esa fecha es sólo de S/. 159,285.06 correspondiente a ingresos del último mes que no podían ser depositados en Bancos mientras no se hiciera el ajuste de la cuenta.

El Consejo Directivo, en sesión de 11 de mayo de 1951, designó una Comisión presidida por el Director de Trabajo e integrada por el Gerente de la Institución y dos funcionarios de la misma, para que presenten un proyecto de reglamento destinado a la adquisición de casas para empleados de la Caja.

Las prestaciones de asistencia médica y hospitalaria a los empleados de la Caja y sus familiares han sido ampliadas, mediante el aporte que hace la Institución del 1% sobre los sueldos.

Al 31 de diciembre de 1951 el Fondo pagaba 77 pensiones de cesantía, jubilación y montepío con un importe mensual de S/. 12,977.20.

INDEMNIZACION A OBREROS EN CONSTRUCCION CIVIL

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo de 20 de diciembre de 1948, la Caja ha cesado en el encargo que le hizo el Gobierno de recibir de los constructores y pagar el importe de las indemnizaciones a los obreros en construcción civil.

La cuenta respectiva fué liquidada el 31 de diciembre de 1951 y el saldo ha sido puesto a disposición del Ministerio de Trabajo y Asuntos Indígenas, en el Banco Popular del Perú.

RELACIONES CON ORGANISMOS INTERNACIONALES, CONGRESOS Y CONFERENCIAS

La Institución ha mantenido las más cordiales relaciones con los organismos internacionales que en alguna forma tienen relación con la seguridad social y se ha hecho presente en Congresos y Conferencias convocados por esos organismos.

Entre el 28 de noviembre y el 15 de diciembre del año último, se realizó en Lima, a iniciativa del Gobierno del Perú, un Seminario Regional de Seguridad Social, similar a los llevados a cabo en Roma, San José de Costa Rica y Estambul en conformidad con el Programa Ampliado de Asistencia Técnica de la Organización Internacional del Trabajo, con el propósito de divulgar los principios, modalidades y métodos de los sistemas de seguridad social a través de cursos dictados por expertos, intercambio de informaciones, programas y experiencias.

Concurrieron al Seminario, delegados de las instituciones de seguros sociales de Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Venezuela, habiendo dictado las conferencias expertos de la Oficina Internacional del Trabajo, Organización Mundial de la Salud y de la Institución.

Me es grato destacar por la importancia de sus proyecciones, la creación del nuevo organismo internacional denominado Oficina Iberoamericana de Seguridad Social, nacida como resultado del Primer Congreso Iberoamericano de Seguridad Social realizado en España en mayo de 1951, certamen al que concurrieron Delegados de la Caja.

Funcionarios y profesionales al servicio de la Institución han concurrido a todos los certámenes internacionales de seguridad social y a los Congresos médicos a que fué invitada la Caja.

AYUDA TECNICA DE LA O. I. T. Y LA O. M. S.

En virtud del acuerdo suscrito por el Gobierno del Perú con la Oficina Internacional del Trabajo, en función del programa ampliado de ayuda técnica de esta organización, el actuario matemático Dr. Gonzalo Arroba se encuentra prestando servicios a la Caja desde el 15 de mayo de 1951, por un período de 18 meses. Los honorarios del Dr. Arroba son pagados por la O. I. T. y la Caja sólo tiene la obligación de abonarle un viático diario.

Las principales actividades del Dr. Arroba se relacionan con el establecimiento del seguro social de invalidez, vejez y muerte para los empleados particulares; las bases financieras de la ley de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, cuyo proyecto tiene listo la Caja; y la preparación del plan de estadística.

El Dr. Arroba, a solicitud de la Gerencia, ha presentado un estudio sobre la contabilización de las reservas matemáticas de los riesgos de invalidez, vejez y muerte del seguro obrero, asunto del que me ocuparé en párrafo aparte.

El Gobierno del Perú ha suscrito con la Organización Mundial de la Salud un convenio en virtud del cual esta entidad proporcionará asistencia técnica en la organización de los servicios de archivo y catalogación de historias clínicas en los Hospitales del Seguro Social. Ha sido designada para esta labor la señorita Leonor M. González, obligándose la Caja a suministrarle únicamente alojamiento, alimentación y una asignación mensual, pagando los honorarios la O. M. S.

La generosa actitud de estos organismos internacionales compromete la gratitud de la Institución.

CONTABILIZACION DE LAS RESERVAS

Como anexo de la presente Memoria se publica el informe del actuario Dr. Gonzalo Arroba, relativo a la forma de contabilizar las reservas técnicas de invalidez, vejez y muerte en los Balances anuales de la Institución.

Hasta el Balance del año 1944, se contabilizaba como Reservas las sumas que efectivamente habían quedado sobrantes en cada ejercicio. En el Balance de 1945 y los posteriores, hasta 1950, se hacía un cálculo aritmético de las reservas que deberían hacerse para los riesgos de invalidez y vejez, más sus intereses, y las cifras así obtenidas se consignaban en el Pasivo del Balance; pero como el seguro de enfermedad consumía parte de los ingresos para riesgos diferidos, para balancear el Activo y el Pasivo, en éste se indicaba el monto de las reservas "calculadas" y a renglón seguido el "déficit en la acumulación de reservas", quedando como cifra definitiva en el Balance sólo la que representaba las reservas efectivas. Gráficamente se puede ver la operación tal como figura en el Balance de 1950.

Reserva para el riesgo de invalidez	S/.	21'415,092.40
Reserva para el riesgo de vejez	„	59'371,539.93
		<hr/>
	S/.	80'786,632.33
Menos: déficit en la acumulación de reservas ..	„	38'368,492.02
		<hr/>
Reservas técnicas efectivas	S/.	42'418,140.31
		<hr/>

El Actuario Dr. Arroba considera que la contabilización de las reservas en esta forma no es procedente, por cuanto “se reduce la cuantía de la Reserva teóricamente acumulada hasta el valor de la reserva efectiva, mediante contrapartida por deducción, con lo cual el balance es verdadero; pero en mi opinión este juego contable entre la reserva de cuantía teóricamentealzada mediante una capitalización no efectiva y la reserva acumulada realmente, es improcedente en los balances contables, tanto por las consideraciones expuestas como porque no corresponde a la esencia misma del balance contable que es la de mostrar la posición verdadera de los recursos efectivos de la institución a una fecha dada. La comparación de la utilidad esperada con la realmente lograda es asunto que debe preocupar a los administradores del seguro, pero sin que sea necesario ni conveniente que los resultados de un estudio de tal naturaleza aparezcan en el balance contable”.

Como conclusión de su informe el Dr. Arroba propone que en el Balance de 1951 y los posteriores se rebaje del monto de las reservas la cantidad de S/. 12'112,225.87 acumulados impropriamente como intereses de una capitalización hipotética, que la Caja no ha percibido; y la suma de S/. 26'256,266.15 que han sido consumidos por el seguro de enfermedad, debiendo tomarse en cuenta como saldo de reservas únicamente la cantidad de S/. 42'418,140.31, o sea la reserva efectiva que figura en el Balance de 1950.

Recomienda luego el Actuario que se considere en el Balance contable un solo rubro para las reservas de invalidez, vejez y muerte y que se contabilice como reservas las que efectivamente queden al final del ejercicio.

Finaliza su informe el Dr. Arroba calculando la reserva matemática que corresponde a las pensiones de invalidez y vejez en curso de pago, reserva que asciende a S/. 7'066,430.21 al 31 de diciembre de 1951. El cálculo de la reserva para pensiones en curso de pago deberá hacerse todos los años y el resto de reservas acumuladas corresponderá a las prestaciones en curso de adquisición.

El Consejo Directivo acordó que se formulara el Balance General de 1951 y de los años posteriores siguiendo las recomendaciones del Dr. Arroba.

Es de advertir que la forma de presentar los Balances en los años 1945-1950, tuvo su origen en las exigencias de la Comisión Parlamentaria que actuó en la Caja.

En cuanto a la decisión del Consejo Directivo y de la Gerencia de haber tomado dinero de las reservas para hacer frente a los gastos del seguro de enfermedad, nos es muy satisfactorio transcribir las siguientes palabras del Dr. Arroba:

“No es del caso en el presente informe que se refiere al aspecto más bien formal de la presentación de las reservas en el balance contable de la Caja, entrar a considerar el hecho mismo de haberse tomado fondos del seguro de invalidez y vejez para cubrir insuficiencias de los recursos del seguro de enfermedad-maternidad. Pero valga la oportunidad para dejar constancia de mi opinión en el sentido de que colocada la Caja en tal situación por haberse señalado inicialmente una prima demasiado exigua para el riesgo de enfermedad-maternidad y sin la oportunidad de revisarla en aquellos momentos, hubiese sido injustificable, por decir lo menos, desde el punto de vista de la finalidad social que es la norma suprema de una institución de este género, que se hubiesen restringido o reducido en calidad o cantidad los servicios asistenciales —que son los de primordial trascendencia en la defensa del capital humano—, en nombre de una intangibilidad formal de los recursos acumulados para los demás riesgos, de gravedad social e inminencia no tan inmediata. Me permito

transcribir al respecto la muy autorizada opinión de la OIT que consta en el magnífico estudio titulado “Tendencias de la seguridad social en la postguerra”:

“En seguridad social puede decirse que la idea de autonomía financiera de uno u otro de los regímenes tiende a desaparecer para ser sustituida por un examen de conjunto de la situación de la seguridad social en la economía nacional. Ya se admite que importa poco que la administración de este o aquel riesgo tenga un déficit si se produce una compensación que restablece el equilibrio financiero del conjunto. Se toman en debida consideración los diversos roles que juega la seguridad social: el apoyo que ella presta a los servicios generales de salubridad tanto como el que recibe de dichos servicios; el concurso que aporta a la política sanitaria mediante la creación de centros médicos; su sustitución al ahorro individual y la compensación que proporciona cuando éste se destruye en los momentos de graves depreciaciones monetarias. Se toma como punto de partida que la seguridad social debe contribuir a gastos incomprensibles, porque ella tiene como objeto la conservación del capital humano (asistencia médica preventiva y curativa y garantía de un mínimo vital) tanto como a su reconstitución por el aumento de los nacimientos (prescripciones familiares)”.

La Caja, urgida por la realidad, no ha hecho otra cosa que anticiparse a la consagración, que va adquiriendo categoría doctrinaria, del predominio del sentido social sobre cualquier exagerado formalismo financiero o contable”.

Al concluir esta Memoria debo hacer presente a los señores Consejeros mi agradecimiento por las muestras de deferencia que de ellos he recibido, lo mismo que al personal de empleados por la colaboración que me han prestado.

ERNESTO ZAPATA
Gerente

INFORME DEL ACTUARIO Dr. GONZALO ARROBA SOBRE: CONTABILIZACION DE LAS RESERVAS EN EL BALANCE ANUAL DE LA CAJA NACIONAL DE SEGURO SOCIAL

Sr. Gerente de la Caja Nacional de Seguro Social
 Señor Gerente:

Sobre el asunto me es grato presentar a usted el siguiente informe:

En el balance contable de la Caja correspondiente al año de 1950, aparecen en el pasivo las siguientes partidas, bajo el título de "RESERVAS TECNICAS":

RESERVAS TECNICAS ACUMULADAS:

Reserva para el riesgo de invalidez	S/. 21'415,092.40
Reserva para el riesgo de vejez	„ 59'371,539.93
TOTAL:	S/. 80'786,632.33
Menos: "Déficit en la acumulación de reservas"	„ 38'368,492.02

RESERVAS TECNICAS EFECTIVAS S/. 42'418,140.31 (*)

El rubro denominado "Déficit en la acumulación de reservas" se compone de la cantidad de S/. 12'112,225.87 que corresponde a intereses calculados en cada ejercicio a la tasa anual del 5%, sobre las reservas que se supuso debían haberse acumulado en los riesgos de invalidez y vejez. La restante cantidad de S/. 26'256,266.15 corresponde a las sumas tomadas anualmente de los fondos de invalidez y vejez para cubrir la parte mayor de los déficit producidos en el seguro de enfermedad-maternidad. (La parte restante de estos déficit se cubrió, como se verá luego).

En lo que sigue se analizan estos dos componentes del llamado "Déficit en la acumulación de las reservas".

(*) Respecto al riesgo de muerte, sus ingresos y egresos se han liquidado conjuntamente con los de enfermedad-maternidad, tanto los que corresponden a subsidio de funerales, como a prestación a los supervivientes en forma de capitales de defunción, por lo cual las reservas técnicas de la Caja no han incluido las que corresponden al riesgo de muerte, como es práctica común en la parte de prestaciones que no son subsidios de funerales.

Respecto a la constitución conjunta de las reservas de invalidez, vejez y muerte, véase la recomendación que se hace en la parte de CONCLUSIONES del presente informe.

I.—PROCESO DE CAPITALIZACION

En virtud de la resolución de fecha 27 de Julio de 1946 y por acuerdo del Consejo Directivo de la Caja, se hace constar por primera vez en el balance contable de 1945, el monto de las reservas de invalidez y vejez, que se supuso debía haber acumulado la Caja hasta esa fecha, por un valor de S/. 18'904,895.75, en vez del monto de reservas efectivamente disponibles, que fué de S/. 13'014,319.20.

La diferencia de S/. 5'890,576.55 corresponde, hasta la suma de S/. 4'172,770.38, a recursos transferidos de los riesgos de invalidez y vejez para cubrir parte de los déficits ocurridos en el seguro de enfermedad-maternidad entre los años de 1941 a 1945. El saldo de S/. 1'717,806.17 proviene de un rédito teórico, no realmente percibido por la Caja, calculado sobre las reservas en la hipótesis de que se hubiesen capitalizado en dicho lapso al interés compuesto del 5% anual.

La suma de S/. 18'904,895.75 de reservas de los riesgos de invalidez y vejez, que la Caja debía haber tenido acumuladas a 1945, de no haberse tomado fondos para cubrir el déficit en enfermedad-maternidad y de haberse, además, obtenido una capitalización como la calculada, se reduce luego al monto de las reservas efectivas, mediante contrapartida por deducción bajo el rubro de "Menos suma aplicada a provisión para reservas: S/. 5'890,576.55".

En los años posteriores, de 1946 a 1949 inclusive, se procede de igual manera, calculándose en cada año un rédito teórico al 5% anual sobre el total de la reserva hipotéticamente acumulada hasta el año anterior y, para el propio ejercicio durante medio año, sobre el saldo entre los ingresos y egresos para los riesgos de invalidez y vejez. En 1950 se procedió de análoga manera, pero con la diferencia, primero, de haberse calculado el interés teórico del propio ejercicio sobre el saldo de invalidez y de vejez, del cual se dedujeron previamente las sumas de S/. 4'653,277.67 que se transfirió al riesgo de enfermedad y S/. 500,000.00 para la campaña antimalárica, y segundo, de haberse deducido de la capitalización teórica, la suma de S/. 524,359.76 que correspondió en dicho año a utilidades realmente percibidas.

En resumen, los intereses calculados en el proceso descrito, año a año, los cuales se han considerado como cantidades que debían sumarse a las reservas y que al dejar de haberse percibido, formaban parte del déficit de acumulación de éstas, son los siguientes:

Año	Capitalización teórica
1941-45	S/. 1'717,806.17
1946	" 1'121,683.51
1947	" 1'571,672.66
1948	" 2'089,955.19
1949	" 2'671,966.73
1950	" 2'939,141.61
Total	S/. 12'112,225.87

Respecto a este proceso de "capitalización", caben las siguientes consideraciones:

1º—El sistema técnico-financiero de capitalización en el seguro, presupone que con la parte de las primas no consumidas de inmediato en el pago de siniestros, se constituyen las reservas técnicas que respaldan los derechos en curso de adquisición. Estas reservas tienen que alimentarse con las utilidades obtenidas de su inversión. Asimismo, se supone que tales utilidades correspondan por lo menos al interés supuesto en las previsiones financieras del sistema (tasa de interés actuarial). En el caso de la Caja Nacional de Seguro Social esta tasa es del 5%.

Este proceso requiere, pues, para ser cumplido, que las inversiones de la institución aseguradora rindan utilidades reales y efectivas, de valor no inferior al que corresponda a los intereses calculados a la tasa supuesta.

Por lo demás, el proceso contable de capitalización opera automáticamente al liquidarse en el balance anual las utilidades obtenidas y al acumularse éstas a las reservas dentro del fondo anual de acumulación.

2º—En la Caja se ha procedido a calcular una capitalización teórica a una tasa de interés igual a la tasa actuarial, incrementando en esta forma el monto de reservas acumuladas con utilidades que no corresponden al rendimiento efectivo obtenido en la inversión de aquéllas y, aún más, prescindiendo, excepto en 1950, de las utilidades realmente percibidas. En efecto, al calcular el interés del 5% sobre las reservas teóricamente existentes, no se ha deducido la suma de utilidades reales del ejercicio, por lo cual se ha efectuado una doble capitalización: la una realizada mediante la liquidación de las utilidades efectivas y la otra, teórica, al 5%, que se ha superpuesto a la primera.

Las tasas del interés medio anual realmente percibidas por la Caja en la inversión de las reservas de invalidez y vejez, en el trienio 1948-50, se presentan en el siguiente cuadro:

Año	Monto de utilidades efectivas	Valor medio de las Reservas	Tasa media %
1948	857,751.26	24'657,563.38	3.5
1949	972,639.03	26'332,332.39	3.7
1950	550,363.41	34'347,162.07	1.6

Como puede apreciarse, la Caja está lejos de haber obtenido utilidades suficientes para que la capitalización se haya realizado a la tasa de interés supuesta.

En los balances contables, como queda indicado, se reduce la cuantía de la Reserva teóricamente acumulada hasta el valor de la reserva efectiva, mediante contrapartida por deducción, con lo cual el balance es verdadero; pero en mi opinión este juego contable entre la reserva de cuantía teóricamentealzada mediante una capitalización no efectiva y la reserva acumulada realmente, es improcedente en los balances contables, tanto por las consideraciones expuestas como porque no corresponde a la esencia misma del balance contable que es la de mostrar la posición verdadera de los recursos efectivos de la institución a una fecha dada.

La comparación de la utilidad esperada con la realmente lograda es asunto que debe preocupar a los administradores del seguro, pero sin que sea necesario ni conveniente que los resultados de un estudio de tal naturaleza aparezcan en el balance contable.

II.—CUBRIMIENTO DEL DEFICIT DEL SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD CON FONDOS DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VEJEZ

La prima del 2.4% de los salarios fijada inicialmente en 1937 para el seguro de enfermedad-maternidad, fué insuficiente para cubrir el coste de dicho seguro desde que éste comenzó a otorgar prestaciones en 1941. (°)

El siguiente cuadro muestra para cada uno de los años de 1941 a 1950, el porcentaje real sobre los salarios asegurados que representó el coste del seguro de enfermedad-maternidad: (°°)

Años	Porcentaje de los salarios asegurados
1941	3.91
1942	4.34
1943	4.75
1944	4.64
1945	4.21
1946	4.48
1947	4.81
1948	5.10
1949	6.07
1950	6.66

(°) Las causas para el imprevisto crecimiento del coste del seguro de enfermedad-maternidad se explican ampliamente en la Novena Memoria de la Caja donde se dice: (pág. 26).

Desde la iniciación de los servicios médicos (1941) ha sido continuo el aumento de los gastos del seguro de enfermedad-maternidad, tanto por la incorporación de nuevos grupos de asegurados como por la influencia de factores circunstanciales o de alcances mayores que los previstos. Entre estos factores deben subrayarse:

- a) El exceso en la demanda de las prestaciones como consecuencia del déficit de asistencia anterior;
- b) El predominio de las enfermedades sociales, en especial de la tuberculosis de largo y costoso tratamiento;
- c) El mayor valor, por su alto nivel de la asistencia médica otorgada en establecimientos sanitarios propios;
- d) El alza continua en los precios de los productos farmacológicos, materiales de curación, artículos de laboratorios y comestibles;
- e) El aumento ascendente de honorarios, sueldos y jornales.

(°°) Datos tomados de la Novena Memoria de la Caja 1945-1949, pág. 4, excepto para 1950 que se obtuvo por cálculo.

El déficit en el seguro de enfermedad-maternidad que hasta 1950 inclusive fué de S/. 37'976.850,94, se cubrió en la cantidad de S/. 7'067.307,12 con los excedentes de los recursos destinados por ley a gastos de administración y el saldo de S/. 30'909.543,82 con cargo a los fondos del seguro de invalidez y vejez, según la distribución que muestra el siguiente cuadro:

Años	c/o superavit administración	c/o fondos invalidez-vejez	
1936/40	1'246.388,42		
1941/45	3'074.651,94	4'172.770,38	
1946	675.320,41	2'237.567,22	
1947	1'237.088,76	3'606.304,60	
1948	480.085,63	5'427.471,77	
1949	167.761,73	10'323.541,74	
1950	186.010,23	488.610,44	S/. 26'256.266,15
1950			4'653.277,67
Totales	7'067.307,12		30'909.543,82

En el cuadro anterior se hacen constar separadamente las cantidades de S/. 488.610,44 y de S/. 4'653.277,67, que se transfirieron en 1950 de los fondos de invalidez-vejez para enfermedad-maternidad, porque la primera cantidad incrementó el denominado "Déficit en la acumulación de reservas", cuyo análisis nos ocupa, lo que no sucedió con la segunda de las citadas cantidades, que se destinó al seguro de enfermedad-maternidad, en virtud de acuerdo del Consejo Directivo de 11 de mayo de 1951 como aporte del seguro de invalidez en la proporción de 1.1% de los salarios

No es del caso en el presente informe que se refiere al aspecto más bien formal de la presentación de las reservas en el balance contable de la Caja, entrar a considerar el hecho mismo de haberse tomado fondos del seguro de invalidez y vejez para cubrir insuficiencias de los recursos del seguro de enfermedad-maternidad. Pero valga la oportunidad para dejar constancia de mi opinión en el sentido de que colocada la Caja en tal situación por haberse señalado inicialmente una prima demasiado exigua para el riesgo de enfermedad-maternidad y sin la oportunidad de revisarla en aquellos momentos, hubiese sido injustificable, por decir lo menos, desde el punto de vista de la finalidad social que es la norma suprema de una institución de éste género, que se hubiesen restringido o reducido en calidad o cantidad los servicios asistenciales —que son los de primordial trascendencia en la defensa del capital humano—, en nombre de una intangibilidad formal de los recursos acumulados para los demás riesgos, de gravedad social e inminencia no tan inmediata. Me permito transcribir al respecto la muy autorizada opinión de la OIT que consta en el magnífico estudio titulado "Tendencias de la seguridad social en la postguerra"⁽⁹⁾

(9) Revista Internacional del Trabajo. Vol. XL, Núm. 1.—Julio de 1949, pág. 40-41.

“En seguridad social puede decirse que la idea de autonomía financiera de uno u otro de los regímenes tiende a desaparecer para ser sustituida por un examen de conjunto de la situación de la seguridad social en la economía nacional. Ya se admite que importa poco que la administración de este o aquel riesgo tenga un déficit si se produce una compensación que restablece el equilibrio financiero del conjunto. Se toman en debida consideración los diversos roles que juega la seguridad social: el apoyo que ella presta a los servicios generales de salubridad, tanto como el que recibe de dichos servicios; el concurso que aporta a la política sanitaria mediante la creación de centros médicos; su substitución al ahorro individual y la compensación que proporciona cuando éste se destruye en los momentos de graves depreciaciones monetarias. Se toma como punto de partida que la seguridad social debe contribuir a gastos incompresibles porque ella tiene como objeto la conservación del capital humano (asistencia médica preventiva y curativa y garantía de un mínimo vital) tanto como a su reconstitución por el aumento de los nacimientos (prestaciones familiares)”.

La Caja, urgida por la realidad, no ha hecho otra cosa que anticiparse a la consagración, que va adquiriendo categoría doctrinaria, del predominio del sentido social sobre cualquier exagerado formalismo financiero o contable.

En cuanto a la forma contable de tratar este hecho, que como queda dicho es el aspecto que interesa principalmente en este estudio, me permito expresar mi criterio en el sentido de que, una vez sancionada por las autoridades competentes del seguro la disposición de fondos de los riesgos diferidos para el cubrimiento de impostergables requerimientos de los servicios asistenciales, correspondía registrar este hecho como una transferencia de recursos del seguro de invalidez y vejez hacia el de enfermedad-maternidad, en igual forma como se ha procedido en el año de 1950 con la transferencia de S/. 4'653.277,87 la cual se registró en la Cuenta de Ingresos y Egresos de Invalidez y Vejez como egreso con destino al seguro de enfermedad-maternidad, apareciendo en la columna de ingresos de este seguro, pero sin constar este movimiento en el balance general por haberse saldado dicha suma en la liquidación del ejercicio. Es de notar también que en igual forma se ha procedido con los excedentes de gastos de administración que se transfirieron para cubrir los déficit del seguro de enfermedad-maternidad, movimientos que constan en las liquidaciones de ingresos y egresos, pero que no aparecen en los balances.

De la misma manera, hubiese sido más lógico que en los balances anuales de la Caja aparezca únicamente la cuenta saldada de reservas, o lo que es lo mismo el valor de las reservas efectivas, sin necesidad de hacer el juego contable de presentar una cantidad alzada de reservas acumuladas, para luego reducirlas a su valor efectivo mediante deducción, por un lado, de las cantidades consumidas en el seguro de enfermedad-maternidad y, de otro, de una capitalización hipotética, según queda demostrado.

Desde el punto de vista de la organización financiero-actuarial, es preciso considerar que el patrimonio de una institución de seguro social sujeta al régimen técnico-financiero de capitalización por primas medias, como es el caso de la Caja Nacional de Seguro Social, si bien juega un papel importante en el desenvolvimiento normal del sistema en lo que concierne a la atención oportuna de las obligaciones que van presentándose, no constituye el factor determinante del grado de solvencia financiera de la institución, ya que dentro de tal régimen técnico en el cual se contempla el equilibrio ac-

tuarial para un grupo financieramente autónomo compuesto del efectivo inicial y de contingentes futuros de asegurados en un periodo más o menos largo, es lo común que la reserva colectiva acumulada en un momento dado, sea inferior a la "deuda matemática" del fondo, dependiendo esta relación principalmente del tiempo de vigencia del seguro y de la intensidad de crecimiento de las obligaciones de éste por concepto de prestaciones que van haciéndose efectivas.

En lo que concierne al patrimonio de la Caja, éste representa ciertamente pequeño volumen frente a las magnitudes que determinan el equilibrio financiero del sistema: valor actual de las obligaciones presentes y futuras a que se compromete el seguro, de un lado, y de otro, valor actual probable de las cotizaciones e ingresos normales. De esto, puede, pues, inferirse que la influencia que pudiera atribuirse a las trasferencias de fondos del seguro de invalidez y vejez para cubrir mayores gastos del de enfermedad-maternidad, no es de mayor trascendencia. En efecto, si en el Balance Actuarial de la Caja faccionado por el Actuario Dr. Pinto de Moura al 31 de diciembre de 1948 se hubiese tomado en vez del patrimonio de la Caja que corresponde al valor de sus reservas efectivamente acumuladas, un valor en el activo equivalente a la reserva teórica acumulada a esa fecha, se hubiese disminuído el déficit técnico en S/. 15'444.113,97, que es la suma de las reservas de otros riesgos destinadas a cubrir hasta ese año el déficit en enfermedad-maternidad, lo cual significa que el déficit técnico se hubiese disminuído en no más de un 1.7%. En valores de primas esto significa que de no haberse gastado esa parte de las reservas en cubrir el déficit de enfermedad-maternidad, se hubiese precisado en el reajuste de cotizaciones un aumento de prima de 6,4% de los salarios, en vez del propuesto 6,5%. Como puede apreciarse, la diferencia es de apenas un décimo por ciento de los salarios asegurables.

Al haberse aceptado como necesario para el reajuste financiero un aumento de las cotizaciones de 6,5% de los salarios asegurables, se supone de hecho que el déficit producido por el mayor gasto del seguro de enfermedad-maternidad, deberá compensarse al igual que el déficit mayor ocasionado por la deficiencia general de las primas, en el lapso considerado para establecer el equilibrio financiero según las estimaciones del Actuario Dr. Pinto de Moura, quien formuló la ecuación de dicho equilibrio entre los valores actuales de las obligaciones presentes y futuras de la Caja en el momento de la valuación, por un lado, y por otro, del valor actual de los recursos correspondientes al efectivo asegurado en dicho momento y a los contingentes futuros de nuevos asegurados que ingresarán en los veinte años siguientes, juntamente con el patrimonio efectivo de la Caja a ese entonces, que queda citado.

CONCLUSIONES

En mérito de las consideraciones y razonamientos expuestos me permito proponer las siguientes recomendaciones en lo concerniente a la contabilización de las reservas en el balance anual del ejercicio de 1951:

1º—En lo que respecta a las denominadas "Reservas Técnicas acu-

muladas'' que constan en el balance contable del ejercicio de 1950, su monto debe reajustarse, restándose las siguientes cantidades:

- a) S/. 12'112.225,87 que se ha acumulado impropriadamente como intereses de una capitalización hipotética, que no ha percibido la Caja, y
- b) S/. 26'256.266,15, que fueron transferidos al riesgo de enfermedad-maternidad. Como la suma de estas dos cantidades constituye en dicho balance de 1950, el llamado "Déficit de acumulación de reservas", la sustracción propuesta significa que el déficit dejaría de aparecer en el balance de 1951, debiendo tomarse en cuenta para éste, como arrastre de reservas, únicamente la cantidad de S/. 42'418.140,-31. que corresponde al monto de reservas de que efectivamente disponía la Caja al 31 de diciembre de 1950.

2º—Según es práctica común y como corresponde al régimen técnico-financiero de la Caja, de capitalización por primas medias para los riesgos de invalidez, vejez y muerte, se recomienda que a partir del ejercicio de 1951. se considere en el balance contable un sólo rubro de reservas para los citados riesgos de invalidez, vejez y muerte.

3º—La acumulación anual de las reservas de invalidez, vejez y muerte, será igual al saldo entre los ingresos y egresos que corresponden a los siguientes conceptos:

INGRESOS:

- A.—
 - i) Cuota de invalidez
 - ii) Cuota de vejez
 - iii) Cuota de muerte (capitales de defunción) (°)
- B.— Utilidades efectivas obtenidas en la inversión de las reservas de estos riesgos.

EGRESOS:

- A.—
 - i) Coste de las prestaciones en el ejercicio, por invalidez
 - ii) vejez
 - iii) muerte (capitales de defunción)
- B.— Transferencias debidamente autorizadas de los recursos de estos riesgos para el seguro de enfermedad-maternidad o para otros fines determinados por ley.

(°) La distribución prevista en el riesgo de muerte es de 0,175% de los salarios que se transferirá al Seguro de Enfermedad-Maternidad para cubrir el costo de los gastos de funerales y 0,325% que se considerará conjuntamente con los recursos de invalidez y vejez, para cubrir las obligaciones provenientes de la prestación de capitales de defunción. Sin embargo, por esta vez y a manera de transición entre la anterior distribución que concedía un porcentaje muy superior para gastos de funerales y la prevista actuarialmente, se ha convenido en alterar ligeramente esta proporción, asignando en la liquidación del balance de 1951, una cantidad igual al 0.25% de los salarios a cada uno de estos fines.

**INGRESOS menos EGRESOS igual SALDO DESTINADO A ACUMULACION
DE LAS RESERVAS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.**

4º—De aceptarse las presentes recomendaciones sobre la forma de liquidación de los ingresos y egresos, deberá regularizarse también la partida del balance que consta bajo el título: “PRESTACIONES POR PAGAR RIESGO DE MUERTE”, en el cual se ha solido incluir los valores de los capitales de defunción no demandados aún y correspondientes a fallecimientos registrados en el año. Este ítem. debería desdoblarse en la siguiente forma:

- i) monto correspondiente a capitales de defunción ya autorizados y cuyos pagos están pendientes, y
- ii) las sumas estimadas como necesarias para cubrir los siniestros no demandados.

Respecto a la primera cantidad por capitales de defunción autorizados y pendientes de pago que suman S/. 13.402,89, sugiero que se engloben en una sola partida con las “Pensiones de Invalidez y Vejez por Pagar”, bajo el rubro “Prestaciones acordadas y pendientes de pago”. En lo concerniente, al valor de capitales de defunción no demandados, no tendrá razón de consignarse en partida especial en el futuro, de aceptarse el presente informe, ya que tales obligaciones de la Caja estarán cubiertas por las reservas del riesgo de muerte que se hallarán englobadas con las de invalidez y vejez. Por esta vez, deberá transferirse a estas reservas, la mencionada suma estimada para el cubrimiento de los capitales de defunción no demandados, que ascienden a S/. 1'249.052,39 al 31-12-1951.

5º—Las cantidades que se contabilizarán en el rubro de reservas de invalidez, vejez y muerte en el balance contable de 1951, serán las siguientes:

Reservas acumuladas hasta el 31-12-1950	S/.	42'418.140,31
Saldo para acumulación de reservas en 1951	„	24'870.909,57
Transferencia del saldo de la Cta. “Prestaciones por pagar “Riesgo de Muerte” liquidada al 31-12-1951	„	1'249.052,39
		<hr/>
RESERVAS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE		
ACUMULADAS HASTA EL 31-12-1951	S/.	68'538.102,27

6º—Según detalle de cálculo adjunto, el valor de las reservas matemáticas que corresponde a las pensiones de invalidez y vejez en curso de pago, llega a la cantidad de S/. 7'066.430,21, correspondiendo el resto de reservas acumuladas a las prestaciones en curso de adquisición.

Lima, 9 de Mayo de 1952.

Gonzalo Arroba

PENSIONES DE INVALIDEZ VIGENTES AL 31 DE DICIEMBRE DE 1951

HOMBRES			MUJERES		TOTAL		
Edad a 1951	Número Pensiones Mensuales		Número Pensiones Mensuales	Nº	Pensiones Mensuales	Reservas	
68	3	53,74			3	53,74	3.509,44
67	3	27,47			3	27,47	1.851,26
65	3	51,56			3	51,56	3.707,99
64	6	170,07			6	170,07	12.520,55
63	16	615,51	3	105,73	19	721,24	54.465,16
62	9	291,01	3	80,58	12	371,59	28.680,80
61	13	449,06			13	449,06	35.134,45
60	15	785,73	2	41,53	17	827,26	65.429,65
59	15	691,42	1	36,04	16	727,46	58.348,11
58	19	743,55			19	743,55	60.334,62
57	11	390,76			11	390,76	31.834,44
56	26	1.375,46	2	52,19	28	1.427,65	116.530,50
55	16	841,98	3	122,56	19	964,54	79.181,02
54	16	503,51	1	28,46	17	531,97	43.849,22
53	20	953,89			20	953,89	78.352,52
52	5	105,95			5	105,95	8.656,96
51	33	1486,59	6	107,86	39	1.594,45	129.380,05
50	13	441,29	2	83,14	15	524,43	42.453,66
49	21	821,90	1	5,15	22	827,05	66.683,39
48	25	911,55	2	98,79	27	1.010,34	81.025,23
47	24	934,55	2	32,60	26	967,15	77.039,30
46	26	1.030,64	3	37,15	29	1.067,79	83.851,41
45	20	567,58	2	95,66	22	663,24	51.589,46
44	16	481,84	1	5,27	17	487,11	37.486,04
43	24	910,36	1	31,82	25	942,18	71.647,14
42	28	1.085,69	1	21,11	29	1.106,80	83.063,13
41	41	1.681,53	1	5,82	42	1.687,35	124.020,23
40	16	550,25	3	102,40	19	652,65	47.225,75
39	35	1.545,91	2	27,11	37	1.573,02	111.936,10
38	26	1.042,08	2	31,47	28	1.073,55	75.041,15
37	46	1.814,31	5	152,47	51	1.966,78	134.881,77
36	36	1.551,99	3	49,15	39	1.601,14	106.770,42
35	40	1.897,53	2	41,72	42	1.939,25	125.779,76
34	48	1.725,58	2	51,73	50	1.777,31	112.908,95
33	54	1.891,12	7	161,95	61	2.053,07	127.446,37
32	57	2.167,94	8	109,52	65	2.277,46	137.057,54
31	73	2.690,67	3	71,54	76	2.762,21	160.992,65
30	60	1.993,13	8	75,20	68	2.068,33	117.472,87
29	87	3.368,67	1	20,70	88	3.389,37	191.445,18
28	101	3.438,09	10	274,58	111	3.712,67	211.310,33
27	104	3.317,50	10	164,65	114	3.482,15	199.401,84
26	80	2.255,15	18	399,59	98	2.654,74	152.721,88

Edad a 1951	Número	Pensiones Mensuales	Número	Pensiones Mensuales	Nº	Pensiones Mensuales	Reservas
25	103	2.710,85	10	149,13	113	2.859,98	165.078,05
24	74	2.023,99	16	369,77	90	2.393,76	138.483,80
23	58	1.527,89	8	159,72	66	1.687,61	97.712,62
22	39	1.051,81	6	83,68	45	1.135,49	65.731,25
21	32	656,52	4	51,61	36	708,13	40.941,24
20	10	192,59			10	192,59	11.111,67
19	8	110,64			8	110,64	6.363,57
18	3	29,74			3	29,74	1.703,75
17	1	18,24			1	18,24	1.039,90
	1.658	57.976,38	165	3.539,15	1.823	61.515,53	4'071.184,14

Total de reservas S/. 4'071.184,14
 a deducir:
 (°) Pensiones adelantadas 10.825,62

Reserva matemática para Invalidez S/. 4'060.358,52

(°) En el caso de las pensiones adelantadas, sólo se consideran la de los pensionados en goce al 31 de Diciembre de 1951.

CALCULO DE LA RESERVA MATEMATICA DE LAS PENSIONES DE VEJEZ VIGENTES AL 31 DE DICIEMBRE DE 1951.

HOMBRES			MUJERES		TOTAL		
Edad a 1951	Número	Pensiones Mensuales	Número	Pensiones Mensuales	Nº	Pensiones Mensuales	Reservas
66	1	13,61			1	13,61	1.026,63
65	84	1.399,48	15	134,90	99	1.534,38	120.860,04
64	201	3.622,97	14	224,39	215	3.847,36	316.760,84
63	327	6.858,89	21	252,18	348	7.111,07	611.409,80
62	293	6.988,59	17	332,36	310	7.320,95	657.128,47
61	301	9.178,68	6	152,52	307	9.331,20	874.184,14
60	108	4.155,47	6	188,73	114	4.344,20	424.758,50
Totales	1.315	32.217,69	79	1.285,08	1.394	33.502,77	3'006.128,42

Total de reserva S/. 3'006.128,42
 a deducir:
 pensiones adelantadas 56,73

Reserva matemática para vejez S/. 3'006.071,69

LEYES, DECRETOS Y RESOLUCIONES

DECRETO LEY N° 11321

EL PRESIDENTE DE LA JUNTA MILITAR DE GOBIERNO
POR CUANTO:

La Junta Militar de Gobierno ha dado el siguiente Decreto Ley:
LA JUNTA MILITAR DE GOBIERNO.

CONSIDERANDO:

Que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 20° de la Ley N° 8433 se ha practicado la revisión actuarial de las provisiones financieras de la Caja Nacional de Seguro Social;

Que dicha revisión establece un déficit técnico que proviene de la insuficiencia de las contribuciones en relación con el costo de las prestaciones garantizadas;

Que es necesario corregir el desequilibrio financiero de la Institución y dotarla de los recursos que requiere para el eficaz cumplimiento de sus fines;

Que la escala de categorías de salarios adoptada en 1937 por el artículo 7° de la Ley N° 8509 no corresponde a las retribuciones pagadas en la actualidad;

Que en esa virtud debe procederse a la modificación de sus clases y montos de acuerdo con los nuevos niveles de salarios, y prever en los casos en que fuere justificada su inmediata revisión;

Que es conveniente ampliar las prestaciones en dinero de los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte;

Visto el informe del Consejo Directivo de la Caja Nacional de Seguro Social:

En uso de las facultades de que está investida;

DECRETA:

Artículo 1°—Las contribuciones del Seguro Social Obligatorio, a que se refieren los artículos 8° de la Ley N° 8433 y 6° de la Ley N° 8509, serán las siguientes:

Asegurado	3% de los salarios
Patrono	6% de los salarios
Estado	2% de los salarios

Artículo 2°—Las contribuciones se calcularán hasta la concurrencia de S/o. 9,000.00 anuales, sobre los salarios medios de la escala fijada a continuación:

Orden	Salario Semanal	Término Medio	Patrono 6%	Obrero 3%	Total 9%
1ª Menos de	S/. 18.00	S/. 15.00	S/. 0.90	S/. 0.45	S/. 1.35
2ª De S/. 18.00 a	23.99	21.00	1.26	0.63	1.89
3ª " "	24.00	27.00	1.62	0.81	2.43
4ª " "	30.00	36.00	2.16	1.08	3.24
5ª " "	42.00	48.00	2.88	1.44	4.32
6ª " "	54.00	63.00	3.78	1.89	5.67
7ª " "	72.00	81.00	4.86	2.43	7.29
8ª " "	90.00	102.00	6.12	3.06	9.18
9ª " "	114.00	126.00	7.56	3.78	11.34
10ª " "	138.00	156.00	9.36	4.68	14.04

Artículo 3º—Cuando las variaciones que ocurran en los salarios lo hicieren necesario podrá el Poder Ejecutivo modificar o ampliar por decreto la escala de categorías de salarios comprendida en el artículo anterior.

Artículo 4º—No estarán exonerados del Seguro Social Obligatorio los obreros cuyo salario semanal exceda transitoria o permanentemente del monto fijado en la última categoría de salarios, pero en este caso las contribuciones sólo se pagarán hasta la cantidad incluida en dicha categoría.

Artículo 5º—Las contribuciones del seguro facultativo, serán las siguientes:

- a) Trabajadores independientes: asegurados 4.3% y Estado 2% del ingreso semanal medio, si el seguro sólo comprende los riesgos de enfermedad y maternidad, y 7.5% el primero y 3.5% el segundo si comprende además los riesgos de invalidez, vejez y muerte; y
- b) Trabajadores al servicio doméstico: asegurados 3% del salario, patronos 6% y Estado 2%, cubriéndose la integridad de los riesgos.

Artículo 6º—En vez del 1% será del 4% de la renta la contribución que deberán pagar los pensionados de invalidez y vejez para obtener las prestaciones indicadas en el artículo 25º de la Ley Nº 8433.

Artículo 7º—La construcción y equipamiento de los hospitales y polí-clínicos proyectados por la Caja Nacional de Seguro Social se financiarán con los fondos recaudados para ese objeto, que se complementarán si fuere necesario con los recursos previstos en el inciso a) del artículo 14º de la Ley Nº 8509.

En consecuencia el Estado y los patronos quedan exonerados del pago de las contribuciones que establece el artículo 21º de la Ley Nº 8509.

Artículo 8º—Quedan ampliados en las siguientes proporciones los subsidios de enfermedad, maternidad y lactancia:

Enfermedad: .70% del salario computado, a partir del tercer día de la suspensión del trabajo. El subsidio se reducirá al 35% cuando el asegurado que se hospitaliza no tiene cónyuge, hijos o ascendientes a su cargo.

Maternidad: 70% del salario medio computado, durante los 36 días anteriores y los 36 posteriores al parto.

Lactancia: .30% del salario medio computado, a partir de la fecha del parto y por el término de ocho meses.

Artículo 9º—Las mejoras que por carga de familia acuerdan los artículos 41º y 46º de la Ley Nº 8433 en las pensiones de invalidez y vejez, serán

del 2% de su monto por la cónyuge y cada uno de los hijos, hasta el 20% en total como máximo.

Artículo 10º—La asignación que establece el artículo 51º de la Ley N° 8433 para los gastos de funeral, se regulará sobre el salario medio percibido por el asegurado en las cuatro últimas semanas completas de contribución de acuerdo con la siguiente escala:

1ª	Categoría	S/o.	400.00
2ª	”	”	450.00
3ª	”	”	500.00
4ª	”	”	550.00
5ª	”	”	600.00
6ª	”	”	650.00
7ª	”	”	700.00
8ª	”	”	750.00
9ª	”	”	800.00
10ª	”	”	850.00

Artículo 11º—La asignación para gastos de funeral de los asegurados pensionados de invalidez o vejez, será la que corresponda conforme a la escala del artículo anterior a la categoría de salario que sirvió de base para fijar el monto de la respectiva renta.

Artículo 12º—El capital de defunción indicado en los artículos 52º de la Ley 8433 y 18º de la Ley 8509 será igual al 50% del último salario medio anual del asegurado causante.

El salario medio anual se computará sobre las semanas que en los doce meses anteriores al deceso fueron materia de contribución.

En el caso de los asegurados que se encontraban en tratamiento el salario medio anual se computará sobre los doce meses anteriores a la fecha de la suspensión del trabajo, y en la de los pensionados de invalidez o vejez sobre la retribución que sirvió de base para fijar la respectiva renta.

Art. 13º—Las contribuciones que establecen los artículos 1º, 5º y 6º y la ampliación de los beneficios a que se contraen los artículos 8º, 9º, 10º y 12º se harán efectivas a partir de la primera semana del mes de mayo de 1950.

La Caja Nacional de Seguro Social procederá a emitir las estampillas correspondientes a la nueva escala de categorías de salarios, y mientras no estuvieren disponibles retendrán los patronos para adquirirlas sus contribuciones y las de los asegurados.

Los patronos deberán canjear en las oficinas locales de la Caja de Depósitos y Consignaciones, Departamento de Recaudación, las estampillas de la serie anterior que tuvieren en su poder.

Art. 14º—Se abonarán de acuerdo con las tasas indicadas en el artículo 8º los subsidios de enfermedad, maternidad y lactancia que en la fecha indicada en el artículo 13º se encuentren en vigencia.

Dichos subsidios se calcularán sobre las categorías de salarios que sirvieron de base para el pago de las contribuciones.

Art. 15º—La Caja Nacional de Seguro Social procederá a formular, previos los estudios y cálculos actuariales pertinentes, las bases relativas a la extensión de las prestaciones en especie del seguro de enfermedad al cónyuge y los hijos de los asegurados y a la sustitución del capital de defunción por el otorgamiento de pensiones a los mismos.

Art. 16º—Quedan derogadas las disposiciones de las Leyes Nos. 8433 y 8509 que se opongan a las del presente Decreto Ley.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinticuatro días del mes de marzo de mil novecientos cincuenta.

General de Brigada Manuel A. Odría, Presidente de la Junta Militar de Gobierno,

General de Brigada Zenón Noriega, Ministro de Guerra.

Contralmirante Roque A. Saldías, Ministro de Marina.

General de Brigada Armando Artola, Ministro de Trabajo y Asuntos Indígenas.

General C. A. P. José Villanueva, Ministro de Aeronáutica.

Contralmirante Ernesto Rodríguez, Ministro de Relaciones Exteriores.

General de Brigada Emilio Pereyra Marquina, Ministro de Hacienda y Comercio.

Coronel Juan Mendoza, Ministro de Educación Pública.

Coronel Alberto López, Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

Coronel Alberto León Díaz, Ministro de Agricultura.

Teniente Coronel Augusto Romero Lovo, Ministro de Justicia y Culto.

Teniente Coronel Augusto Villacorta, Ministro de Gobierno y Policía.

Teniente Coronel José del C. Cabrejo, Ministro de Fomento y Obras Públicas.

POR TANTO:

Mando se imprima, publique y circule y se le dé el debido cumplimiento.

Lima, 24 de Marzo de 1950.

MANUEL A. ODRIA.

A. López

CONSTRUCCION DEL NUEVO HOSPITAL DEL CUZCO

DECRETO SUPREMO N° 62

EL PRESIDENTE DE LA JUNTA MILITAR DE GOBIERNO

CONSIDERANDO:

Que el Hospital Lorena, de la Sociedad de Beneficencia Pública del Cuzco, ha sufrido como consecuencia del sismo del 21 del presente mes daños de tal magnitud que hacen inaplazable la construcción de un nuevo establecimiento.

Que éste debe proyectarse de acuerdo con las más modernas directivas técnicas y corresponder en cuanto a su capacidad a las necesidades de todo el Departamento:

Que en la ejecución y financiación de la obra deben participar además del Estado, la Caja Nacional de Seguro Social y el Cuerpo Organizador del Seguro Social del Empleado, en la proporción que la asistencia de sus afiliados requiera:

DECRETA:

Artículo 1°—El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social procederá en coordinación con la Caja Nacional de Seguro Social y el Cuerpo Organizador del Seguro Social del Empleado a formular en el plazo de treinta días las especificaciones relativas a la construcción del nuevo hospital del Cuzco.

Artículo 2°—De acuerdo con dichas especificaciones y dentro de los noventa días siguientes al de su aprobación por el Poder Ejecutivo procederán los Departamentos de Arquitectura del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y los de las entidades anteriormente nombradas a preparar los planos correspondientes a la obra y a calcular considerando los equipos, el costo de la misma.

Artículo 3°—A mérito de dicha valorización establecerá el Poder Ejecutivo las condiciones de financiación de la obra e igualmente las relativas a su inmediata ejecución.

Dado en la Casa de Gobierno, a los treintiún días del mes de Mayo de Mayo de mil novecientos cincuenta.

MANUEL A. ODRÍA.

Alberto López

EL SEGURO ESPECIAL DE LOS MAYORES DE 60 AÑOS.

Decreto Supremo N° 691.

El Presidente de la Junta Militar de Gobierno:

CONSIDERANDO:

Que por Decreto Supremo de 28 de Octubre de 1942 se autorizó a la Caja Nacional de Seguro Social para celebrar contratos especiales de seguro con los trabajadores mayores de 60 años de edad, contra los riesgos de enfermedad y muerte;

Que por Decreto Supremo de 31 de Mayo de 1945, fueron aprobadas las bases técnicas conforme a las cuales se celebran actualmente los contratos de esta clase de seguro facultativo;

Que con motivo de la expedición del Decreto Ley No. 11321, que eleva las contribuciones y amplía las prestaciones del Seguro Social, precisa actualizar las expresadas bases para armonizarlas con las prescripciones pertinentes del referido Decreto Ley.

DECRETA:

1°—Apruébase las nuevas bases técnicas preparadas por la Caja Nacional de Seguro Social, que constan de 17 partes, conforme a las cuales debe regir en lo sucesivo el seguro especial de los mayores de 60 años contra los riesgos de enfermedad y gastos de sepelio.

2°—Fijanse las contribuciones para este seguro en el 6% y 1% sobre los salarios semanales a cargo respectivamente del trabajador y del Estado.

Dado en la Casa de Gobierno en Lima, a los veintinueve días del mes de Mayo de mil novecientos cincuenta.

MANUEL A. ODRIA

Alberto López.

DECLARASE EXPEDITOS LOS SERVICIOS MEDICOS DE LA CAJA DEL SEGURO SOCIAL OBRERO EN TRUJILLO

D. S. N° 127.

El Presidente de la República

CONSIDERANDO:

Que la Caja Nacional de Seguro Social ha dado término a la instalación del Hospital Obrero que ha construido en la ciudad de Trujillo, el que será destinado a la asistencia de los trabajadores de la provincia del mismo nombre; y

Que en armonía con la segunda parte del artículo 20° de la Ley N° 8509 corresponde al Poder Ejecutivo determinar la fecha de cobranza de las cuotas del Seguro Social.

DECRETA:

Artículo 1º—Declárase expeditos para su funcionamiento los servicios médicos organizados por la Caja Nacional de Seguro Social para los asegurados de la Zona de la Provincia de Trujillo, aún no incorporados al régimen asistencial.

Artículo 2º—Señálase el día 22 de Enero de 1951 para la iniciación de la cobranza en dicha provincia de las cuotas previstas por el artículo 1º del Decreto Ley Nº 11321; y el 29 de Enero del mismo año para el otorgamiento de las prestaciones asistenciales.

Artículo 3º—Durante el período comprendido entre la fecha de expedición de este Decreto y la señalada para la iniciación de la cobranza procederá la Caja Nacional de Seguro Social a la entrega, en los centros de trabajo, de las libretas de cotizaciones previa inscripción de sus titulares.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintisiete días del mes de Octubre de mil novecientos cincuenta.

MANUEL A. ODRÍA.

Edgardo Rebagliati

**SERVICIOS MEDICOS DEL SEGURO SOCIAL PARA LA ZONA DE PIURA
EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA**

CONSIDERANDO:

Que la Caja Nacional de Seguro Social ha dado término a la instalación del Hospital Obrero que ha construido en la Ciudad de Piura, el que será destinado a la asistencia de los trabajadores de la Provincia del mismo nombre;

Que en armonía con la segunda parte del Art. 20 de la ley Nº 8509, corresponde al Poder Ejecutivo determinar la fecha de cobranza de las cuotas del Seguro Social;

DECRETA:

Art. 1º—Declárase expeditos para su funcionamiento los servicios médicos organizados por la Caja Nacional de Seguro Social para los asegurados de la zona de la provincia de Piura, aún no incorporada al régimen asistencial.

Art. 2º—Señálase el día 3 de Septiembre de 1951 para la iniciación de la cobranza en dicha Provincia de las cuotas previstas por el art. 1º del Decreto Ley Nº 11321, y el 10 de Septiembre del mismo año para el otorgamiento de las prestaciones asistenciales.

Art. 3º—Durante el período comprendido entre la fecha de expedición de este Decreto y la señalada para la iniciación de la cobranza, procederá la Caja Nacional de Seguro Social a la entrega en los centros de trabajo, de las libretas de cotizaciones, previa inscripción de sus titulares.

Dado en la Casa de Gobierno en Lima, a los trece días del mes de Junio de mil novecientos cincuentauno.

MANUEL A. ODRÍA.

Edgardo Rebagliati

**BALANCES
Y
ESTADÍSTICA FINANCIERA**

**RECAUDACION TOTAL DE LA CUOTA PATRONO OBRERO Y ESTADO 6%
EN LAS PROVINCIAS DONDE SE OTORGAN SERVICIOS ASISTENCIALES
DEL SEGURO SOCIAL, HASTA EL 30 DE ABRIL DE 1950, SEGUN
DECRETO LEY N° 11321**

Provincias	1941-1949	1950	1951	Total
Arequipa	4'081,619.60	740,369.50	63,111.40	4'885,100.50
Callao	7'489,245.39	688,603.58	26,885.17	8'204,734.14
Cañete	954,467.43	303,618.95	3,607.91	1'261,694.29
Chancay	9'100,980.66	915,904.23	5,523.22	10'022,408.11
Chincha	1'928,962.67	315,791.41	23,821.92	2'268,576.00
Ica	4'875,288.99	633,915.24	29,455.15	5'538,659.38
Lambayeque }	8'610,220.39	1'018,475.12	57,936.34	9'686,631.85
Chiclayo				
Lima	77'440,049.71	6'479,049.58	453,340.54	84'372,439.83
Pisco	2'235,182.96	307,201.86	13,632.64	2'556,017.46
Trujillo	3'623,259.39	328,258.12	5,880.07	3'957,397.58
TOTALES	120'339,277.19	11'731,187.59	683,194.36	132'753,659.14

**RECAUDACION TOTAL DE LA CUOTA PATRONO OBRERO Y ESTADO 11%
EN LAS PROVINCIAS DONDE SE OTORGAN SERVICIOS ASISTENCIALES
DEL SEGURO SOCIAL, DESDE EL 1° DE MAYO DE 1950
SEGUN DECRETO LEY N° 11321**

Provincias	1950 (Mayo a Diciembre)	1951	Total
Arequipa	1'898,270.94	3'539,654.37	5'437,925.31
Callao	3'203,455.81	6'055,568.29	9'259,024.10
Cañete	1'209,597.49	2'243,749.31	3'453,346.80
Chancay	2'998,427.29	5'630,334.62	8'628,761.91
Chincha	1'133,848.65	2'277,182.95	3'411,031.60
Ica	1'564,581.43	3'862,834.46	5'427,415.89
Lambayeque }	2'635,420.89	4'915,008.33	7'550,429.22
Chiclayo			
Lima	29'909,195.67	53'411,410.17	83'320,605.84
Pisco	842,754.71	2'130,590.66	2'973,345.37
Piura (1)	—	485,721.50	485,721.50
Trujillo	1'522,519.75	3'834,035.58	5'356,555.33
TOTALES	46'918,072.63	88'386,090.24	135'304,162.87

(1) Los servicios asistenciales comenzaron en Setiembre de 1951.

**RECAUDACION POR IMPUESTOS A LAS CANCELACIONES,
AL ALCOHOL Y TABACO DESDE 1936 a 1951**

DEPARTAMENTOS	1936-1949	1950	1951	TOTAL
Amazonas	51,146.50	5,375.88	5,461.55	61,983.93
Ancash	323,715.96	71,399.86	84,160.13	479,275.95
Apurímac	97,207.32	7,126.93	8,177.80	112,512.05
Arequipa	848,441.83	187,074.08	181,365.71	1'216,881.62
Ayacucho	121,229.41	9,484.09	12,753.99	143,467.40
Cuzco	496,984.75	106,116.63	97,843.34	700,944.72
Cajamarca	205,803.63	37,328.12	35,935.06	279,066.81
Callao	1'192,990.68	383,659.84	472,195.32	2'048,845.84
Huancavelica	33,689.89	—	—	33,689.89
Huánuco	313,812.81	33,944.63	43,150.72	390,908.16
Ica	505,783.92	89,805.29	77,437.26	673,026.47
Junín	492,437.51	133,306.76	141,634.15	767,378.42
La Libertad	460,585.48	91,412.49	92,350.87	644,348.84
Lambayeque	606,354.54	133,124.50	115,169.94	854,648.98
Lima	13'111,581.40	3'322,648.74	5'094,000.00	21'528,610.17
Loreto	758,420.15	136,725.69	175,433.38	1'070,579.22
Madre de Dios	—	—	13,431.05	13,431.05
Moquegua	90,881.64	15,122.76	25,039.36	131,043.76
Piura	823,467.86	152,041.73	186,320.49	1'161,830.08
Puno	306,980.79	38,779.69	41,134.46	386,894.94
San Martín	62,936.62	24,069.12	30,156.22	117,161.96
Tacna	209,277.68	71,150.76	75,493.49	355,921.93
Tumbes	382,023.44	92,833.89	150,079.82	624,937.15
Suman	21'495,753.81	5'142,531.48	7'159,104.05	33'797,389.34
Devoluciones	10,605.68	9,015.18	5,279.00	24,899.86
Total Impuesto a las Can-				
celaciones	21'485,148.13	5'133,516.30	7'153,825.05	33'772,489.48
Total Impuesto al Tabaco	11'247,260.22	1'753,944.21	1'781,000.86	14'782,205.29
Total Impuesto al Al-				
cohol	3'327,721.78	379,950.35	428,693.72	4'136,365.85
TOTAL IMPUESTOS . . .	36'060,130.13	7'267,410.86	9'363,519.63	52'691,060.62

**RESUMEN GENERAL DE LOS INGRESOS DE LA CAJA NACIONAL DE SEGURO SOCIAL
DESDE EL 16 DE AGOSTO DE 1936 AL 31 DE DICIEMBRE DE 1951**

C U E N T A S	1936-1949	1950	1951	TOTAL
Total de Ingresos para Construcciones	41'537,101.40	2'541,739.20	60,692.43	44'139,533.03
Ingresos por cuotas Patronales, Obreras y del Estado	120'869,177.27	58'370,814.54	89'222,054.28	268'962,046.09
Ingresos por Impuestos	39'060,130.13	7'267,410.86	9'363,519.63	55'691,060.62
Ingresos Diversos	2'518,135.84	930,508.95	1'099,188.21	4'547,833.00
Multas	520,020.39	60,651.49	120,281.41	700,953.29
Reingresos Capitales de Defunción	328,664.81	307,814.29	1'249,052.39	1'885,531.49
Intereses	2'984,793.47	550,363.41	453,909.02	3'989,065.90
Total de Ingresos Diversos	166'280,921.91	67'987,563.54	101'508,004.94	335'776,490.39
TOTAL GENERAL DE INGRESOS	207'818,023.31	70'529,302.74	101'568,697.37	379'916,023.42

GASTOS EFECTUADOS POR LA CAJA NACIONAL DE SEGURO SOCIAL DESDE EL 16 DE AGOSTO DE 1936 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 1951

C U E N T A S	1936-1949	1950	1951	Total
Gastos de Administración y Organización de Servicios Asistenciales, Intereses e Indemnizaciones	30'489.300,68	6'468.737,65	7'409.594,45	44'367.632,78
Castigos	2'436.142,49	248.546,34	180.278,54	2'864.967,67
Provisión Siniestro de Incendio y Vehículos	500.000,00	500.000,00	277.729,64	1'277.729,64
Total Gastos de Administración	33'425.443,17	7'217.283,99	7'867.602,63	48'510.330,09
Riesgo de Enfermedad				
Prestaciones en especie	79'786.582,27	31'702.663,91	44'530.007,88	156'019.254,06
Subsidios: Enfermedad	14'511.456,86	7'403.701,58	15'498.832,01	37'413.990,45
" Maternidad Pre Natal	719.687,43	443.235,59	558.120,23	1'921.023,25
" " Post Natal	945.967,72	517.945,96	882.654,25	2'346.567,94
" " Lactancia	2'606.315,14	1'114.790,13	2'092.220,32	5'813.325,58
Gastos de Funerales	7'168.111,23	404.310,00	634.351,00	2'206.772,23
Castigos	1'626.966,05	551.135,92	737.269,53	2'915.371,56
Total Riesgo de Enfermedad-Maternidad	101'365.066,69	42'137.783,09	65'133.455,29	208'636.305,07
" " " Invalidez	2'240.310,92	1'279.093,07	1'324.118,52	4'843.522,51
" " " Vejez	292.547,51	308.990,78	460.127,22	1'061.665,51
" " " Muerte (Cap. de Defunción)	2'631.369,79	902.466,13	602.739,03	4'186.564,94
Total de Gastos en los 4 Riesgos	106'579.294,91	44'628.323,07	67'520.440,05	218'728.058,03
TOTAL GENERAL DE GASTOS	140'004.738,08	51'845.607,06	75'388.042,98	267'238.388,12

VENTA DE ESTAMPILLAS POR CATEGORIAS AÑO 1951

Categorías	Total de Estampillas Vendidas Cantidad	Importe
A	21,093	5.695,11
B	181,319	97.912,26
C	262,161	283.133,88
1a.	402,815	543.800,25
2a.	677,488	1'280.452,32
3a.	882,636	2'144.805,48
4a.	1'494,306	4'841.551,44
5a.	1'306,484	5'644.010,88
6a.	1'705,737	9'671.528,79
7a.	1'113,780	8'119.456,20
8a.	977,415	8'972.669,70
9a.	678,706	7'696.526,04
10a.	1'348,252	18'929.458,08
Suman	11'052,192	68'231.000,43
Reintegros		4'121.363,04
Suman		72'352.363,47
Devoluciones		44.576,22
Total 9%		72'307.787,25
Estado 2%		16'078.302,99
TOTAL 11%		88'386.090,24

SUBSIDIOS PAGADOS EN EL AÑO 1950

Hospitales	Enfermedad	M A T E R N I D A D			Total
		Pre-Natal	Post-Natal	Lactancia	
Lima	5'044.905,39	300.202,67	305.061,12	630.962,51	6'281.131,69
Callao	765.149,53	20.705,59	21.996,82	53.180,40	861.032,34
Ica	182.199,38	13.975,79	24.351,11	56.503,50	277.029,78
Pisco	102.538,04	9.943,66	15.618,70	39.592,74	167.693,14
Huacho	193.542,53	25.683,53	42.124,46	101.206,06	362.556,58
Chiclayo	506.277,38	1.233,23	2.841,06	5.023,17	515.374,84
Chocope	190.719,16	56,70	248,84	1.548,14	192.572,84
Arequipa	223.387,37	25.850,29	42.561,59	94.967,61	386.766,86
Chincha	131.291,51	14.702,81	21.692,80	52.019,23	219.706,35
Cañete	63.691,29	30.881,32	41.449,46	79.786,77	215.808,84
SUMAN	7'403.701,58	443.235,59	517.945,96	1'114.790,13	9'479.673,26

SUBSIDIOS PAGADOS EN EL AÑO 1951

Hospitales	ENFERMEDAD		M A T E R N I D A D			Totales
	Enfermedades varias	T. B. C.	Pre-Natal	Post-Natal	Lactancia	
Lima	6'627.812,85	4'168.353,93	507.831,30	538.826,25	1'269.165,55	13'111.989,88
Callao	1'080.134,82	373.069,95	41.275,20	39.891,50	103.834,91	1'638.206,38
Ica	286.711,50	83.039,84	30.425,87	47.397,90	96.342,89	543.918,00
Pisco	149.657,31	69.833,35	18.784,80	25.934,41	64.998,95	329.208,82
Huacho	324.218,47	127.749,67	38.713,81	55.681,80	135.125,56	681.489,31
Chiclayo	754.882,65	146.228,50	3.245,80	4.038,80	13.425,36	921.821,11
Chocope	252.960,45	83.380,35	674,40	693,30	1.970,49	339.678,99
Arequipa	264.692,70	163.449,90	39.381,00	65.973,30	173.880,46	707.377,36
Chincha	167.706,10	38.137,15	26.636,40	33.741,90	81.154,02	347.375,57
Cañete	115.984,57	42.887,45	49.182,00	68.391,00	149.985,33	426.380,35
Trujillo	103.985,25	51.742,05	1.708,05	2.084,10	2.386,80	161.906,25
Piura	18.907,20	3.306,00	261,60	—	—	22.474,80
SUMAN	10'147.653,87	5'351.178,14	758.120,23	882.654,26	2'092.220,32	19'231.826,82

LIQUIDACION DEL EJERCICIO

DEL 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1950

RIESGO DE ENFERMEDAD MATERNIDAD Y MUERTE

EGRESOS

Enfermedad y Maternidad	S/. 41'182,337.17
Castigos	" 551,135.92
Muerte	" 1'306,766.13

S/. 41'182,337.17	S/. 41'733,473.09
" 551,135.92	" 1'306,766.13

INGRESOS

ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

Ingresos Actuariales:

De la Cuota del 6% — 2.7%	S/. 4'416,918.89	
De la Cuota del 11% — 6.3%	" 26'650,590.30	S/. 31'067,509.19

Reintegros en Efectivo:

De la Cuota del 6%	S/. 1'915,812.28	
De la Cuota del 11%	" 385,295.92	" 2'301,108.20

Asegurados Facultativos 7%

" 39,630.01		
Asegurados Estado 4.½%	" 181,924.31	S/. 33'590,171.71

Ingresos Diversos

S/. 881,280.73		
Aporte del Riesgo de Invalidez	" 4'653,277.67	" 5'534,558.40

MUERTE

De la Cuota del 6% — 0.5%	S/. 817,947.94	
De la Cuota del 11% — 0.5%	" 2'115,126.21	S/. 2'933,074.15
Reingresos Capital de Defunción	307,814.29	" 3'240,888.44
		" 674,620.67
		S/. 43'040,239.22

DEFICIT

S/. 43'040,239.22

RIESGO DE INVALIDEZ Y VEJEZ

EGRESOS

INVALIDEZ

Pensiones de Invalidez	S/. 779,093.07
Subvención—Campana Antimalárica: (Art. 14 inc. c. Ley N° 8509)	" 500,000.00
Aportes al Riesgo de Enfermedad: (Art. N° 113 del Reglamento de las leyes 8433 y 8509)	" 4'653,277.67
Reserva Técnica	" 5'591,169.96

S/. 5'932,370.74	S/. 11'523,540.70
" 5'591,169.96	" 11'523,540.70

VEJEZ

Pensiones de Vejez	S/. 308,990.78
Reserva Técnica	" 13'978,538.57

S/. 14'287,529.35	S/. 25'811,070.05
" 13'978,538.57	" 25'811,070.05

INGRESOS

INVALIDEZ

Ingresos Actuariales:

De la Cuota del 6% — 0.8%	S/. 1'308,716.71	
De la Cuota del 11% — 2.2%	" 9'306,555.34	S/. 10'615,272.05

VEJEZ

Ingresos Actuariales:

De la Cuota del 6% — 2%	S/. 3'271,791.77	
De la Cuota del 11% — 2%	" 8'460,504.86	" 11'732,296.63
Ingresos de Inversiones	S/. 524,359.76	" 524,359.76

DEFICIT

S/. 25'811,070.05

ADMINISTRACION

EGRESOS

Oficina Matriz y Dependencias	S/. 6'468,737.65
Castigos	" 246,137.60
Intereses sobre Cuotas Devueltas	" 2,408.74
Provisión para Siniestro de Incendio	" 500,000.00

S/. 6'717,283.99	S/. 7'403,294.22
" 2,408.74	" 186,010.23
" 500,000.00	" 186,010.23
" 186,010.23	" 186,010.23
	S/. 7'403,294.22

SUPERAVIT

INGRESOS

Impuesto 1% a las Cancelaciones	S/. 5'133,516.30	
Impuesto al Alcohol	" 379,950.35	
Impuesto 2% al Tabaco	" 1'753,944.21	S/. 7'267,410.86
Multas	S/. 60,651.49	
Ingresos Diversos	" 49,228.22	
Intereses en Cta. Cte.	" 26,003.65	" 135,883.36

S/. 7'403,294.22

RESUMEN

Déficit: Riesgos Diferidos
Riesgos Inmediatos

" 2'939,141.61	S/. 674,620.67
" 674,620.67	" 674,620.67
	S/. 3'613,762.28

Superávit Administrativo
DEFICIT NETO

S/. 186,010.23	S/. 3'427,752.05
" 3'427,752.05	" 3'427,752.05
	S/. 3'613,762.28

SOCRATES SULOPULOS
Contador - General



BALANCE GENERAL AL 31 DE DICIEMBRE DE 1951

ACTIVO Y SALDOS DEUDORES

PASIVO Y SALDOS ACREEDORES

ACTIVO FIJO			PASIVO Y SALDOS ACREEDORES		
	Valores Acumulados	Reservas Depreciación	Saldo	CUOTAS ACUMULADAS	
Hospitales, Consultorios y Puestos Asistenciales	30'024,170.48		30'024,170.48	Cuotas Patrono Estado 3%. Acumuladas	44'139,533.03
Obras en Construcción	6'787,469.51		6'787,469.51	RESERVAS	
Muebles, Enseres y Útiles	5'454,973.86	2'037,634.13	3'417,339.73	Reservas para Invalidez, Vejez y Muerte	68'538,102.27
Instrumental y Equipo Médico	3'053,880.16	1'371,020.59	1'682,859.57	Reserva Institucional para Pensiones	6'306,307.19
Ropa y Vestuario	906,231.65	835,283.13	70,948.52	Reserva para Siniestro de Incendio y Accidentes ..	1'308,501.79
Vehículos Motorizados	2'758,146.87	879,792.65	1'878,354.22	Reserva para Asistencia Social	640,180.26
Gastos de Instalación	397,178.29	343,848.19	53,330.10		76'793,091.51
Biblioteca	149,667.06	31,808.68	117,763.38		
	49'531,617.88	5'499,382.37	44'032,235.51		
INVERSIONES				PASIVO CIRCULANTE	
Terrenos			999,263.68	Prestaciones Pendientes de Pago	
Bonos			23'618,350.00	Riesgo de Muerte	13,402.89
Hospital Sanatorio N° 1 Préstamo			1'051,055.00	Pensiones de Invalidez y Vejez	1'316,311.54
Bancos — Cuentas a Plazo			4'241,643.90	Obligaciones Diversas	
Bancos — Depósitos Fondo Institucional para Pensiones			6'147,022.13	Cuentas Corrientes — Saldos Acreedores	406,605.24
			36'057,334.71	Cuentas por Pagar	106,050.70
				Facturas por Pagar	1'112,570.69
ACTIVO CIRCULANTE					1'625,226.63
Disponibles					2'954,941.06
Caja	67,833.43			PASIVO TRANSITORIO	
Bancos en Cuenta Corriente	2'134,760.63			Operaciones Pendientes — Saldos Acreedores	337,753.44
Caja de Depósitos y Consignaciones	4'606,279.18				
Caja Bancos en Hospitales	1'270,504.18		8'079,377.42		
Exigible					
Cuentas Corrientes — Saldos Deudores	1'823,025.12				
Cuentas por Cobrar	318,724.93				
Facturas por Cobrar	323,477.52				
Intereses por Cobrar	279,718.85				
Supremo Gobierno	14'475,613.03				
	17'220,557.45		17'075,735.23		
Menos Reservas para Deudas Dudosas	144,822.22		25'155,112.65		
Inventarios					
Existencias en Almacén			16'487,216.25		
Existencias en Talleres			175,789.90		
Mercaderías en Tránsito			1'295,566.39		
			17'958,572.54		
ACTIVO TRANSITORIO					
Gastos pagados por Adelantado			838,838.05		
Pensiones de Invalidez y Vejez Adelantadas			24,987.37		
Operaciones Pendientes — Saldos Deudores			158,238.21		
			1'022,063.63		
TOTAL DEL ACTIVO Y SALDO DEUDORES			124'225,319.04	TOTAL DEL PASIVO Y SALDOS ACREEDORES	124'225,319.04
CUENTAS DE ORDEN				CUENTAS DE ORDEN	
Valores, Timbres y Estampillas	308'641,202.12			Valores en Custodia	311,811,052.12
Bonos	3'169,850.00		311'811,052.12	Recibos Emitidos	310,208.09
Emisión de Recibos			310,208.09	Varias Cuentas de Orden	176,699.89
Varias Cuentas de Orden			176,699.89	Fondos Indemnización Obreros en Construcción Civil:	
Depósitos Indemnización Obreros en Construcción Civil:				Fondo Indemnización Cuentas Individuales	1'746,459.54
Banco Popular del Perú			1'813,238.73	Adeudado a la C. N. de S. S.	66,779.19
			314'111,198.83		
TOTAL GENERAL			S/. 438'336,517.87	TOTAL GENERAL	S/. 438'336,517.87

Edgardo Rebagliati
Presidente del Consejo DirectivoErnesto Zapata
Director - GerenteSócrates Sulópulos
Contador General

Los sucritos, Personeros del Supremo Gobierno para la revisión de las Cuentas y Balances de la Caja Nacional de Seguro Social, dejamos constancia que durante el ejercicio de 1951 los asientos han sido pasados con exactitud a los libros, que están conformes con el libro "Mayor" los saldos de las cuentas que figuran en el Balance y que han recibido todas las explicaciones solicitadas, según consta en nuestro informe.

Ernesto Henriod

Francisco Malamoco



LIQUIDACION DEL EJERCICIO

DEL 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1951

RIESGO DE ENFERMEDAD — MATERNIDAD

EGRESOS

Por Prestaciones de Enfermedad y Maternidad ..
Castigos ..
Provisión para Siniestro de Vehículos ..
Gastos de Funeral ..

S/. 63'692,252.75
787,269.59
" 69,581.95 S/. 64'499,104.29
" 634,351.00

S/. 65'133,455.29

INGRESOS

Enfermedad y Maternidad

Ingresos del 11% — 6.3% .. S/. 50'621,124.41
Ingresos del 6% — 2.7% .. " 307,437.46 S/. 50'928,561.87

Seguro Facultativo 7% .. S/. 101,014.11
Asegurados Estado 4.5% .. " 51,755.57 " 152,769.68

Aporte del Riesgo de Invalidez .. S/. 8'838,609.02
Saldo Gastos Administración .. " 1'677,557.65
Cargo a las Reservas de Invalidez, Vejez y Muerte .. " 460,887.19 " 10'977,053.86

Ingresos Diversos .. S/. 1'037,828.67 S/. 63'096,214.08

Gastos de Funeral
Ingresos del 11% — 0.25% .. S/. 2'008,774.78
Ingresos del 6% — 0.25% .. " 28,466.43 " 2'037,241.21

S/. 65'133,455.29

RIESGOS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

EGRESOS

Invalidez

Pensiones de Invalidez ..
Subvención-Campaña Antimalárica ..
(Art. N° 14 inc. c. Ley N° 8509)
Aporte al Riesgo de Enfermedad:
(Art. N° 118 del Reglamento de las Leyes
Nos. 8433 y 8509) ..

S/. 824,118.52
" 500,000.00
" 8'838,609.02 S/. 10'162,727.54

Vejez

Pensiones de Vejez ..

" 460,127.22

Muerte

Capital de Defunción ..
Aporte al Riesgo de Enfermedad y Maternidad ..

" 602,739.02
" 460,887.19

SALDO PARA ACUMULARSE A LAS RESERVAS

" 24'870,909.57

S/. 36'557,390.54

INGRESOS

Invalidez

Ingresos del 11% — 2.2% .. S/. 17'677,218.05
Ingresos del 6% — 0.8% .. " 91,092.58 S/. 17'768,310.63

Vejez

Ingresos del 11% — 2% .. S/. 16'070,198.23
Ingresos del 6% — 2% .. " 227,731.46 " 16'297,929.69

Capital de Defunción

Ingresos del 11% — 0.25% .. S/. 2'008,774.77
Ingresos del 6% — 0.25% .. " 28,466.43 " 2'037,241.20

Ingresos de Inversiones

Intereses .. S/. 456,408.18
A Deducir: Intereses sobre cuotas devueltas .. " 2,499.16 " 453,909.02

S/. 36'557,390.54

ADMINISTRACION

EGRESOS

Oficina Matriz y Dependencias ..
Castigos ..

S/. 7'409,594.45
" 180,278.84 S/. 7'589,873.29

Provisión para Siniestro de Incendio ..
Provisión para Siniestro de Vehículos ..
Saldo transferido al Riesgo de Enfermedad —
Maternidad ..

S/. 250,000.00
" 27,729.64 " 277,729.64
" 1'677,557.65

S/. 9'545,160.58

INGRESOS

Impuesto 1% a las Cancelaciones .. S/. 7'153,825.05
Impuesto al Alcohol .. " 428,693.72
Impuesto al Tabaco .. " 1'781,000.86 S/. 9'363,519.63

Multas .. S/. 120,281.41
Ingresos Diversos .. " 61,359.54 " 181,640.95

S/. 9'545,160.58SOCRATES SULOPILOS
Contador - General

ESTADÍSTICA HOSPITALARIA 1950 - 1951

NUMERO DE ASEGURADOS ACTIVOS, POR ZONAS Y AÑOS

ZONAS	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951
Arequipa	12.000	12.959	13.607	12.824	12.851	14.836	16.821
Callao	10.430	10.465	10.296	10.215	11.097	13.042	14.987
Cañete	—	—	—	8.098	8.404	9.271	10.138
Chancay	19.444	20.251	21.510	20.262	20.550	21.268	21.986
Chincha	—	—	8.749	9.104	9.504	9.709	9.914
Ica	9.349	9.500	9.751	9.402	9.748	11.316	12.883
Lambayeque	30.799	30.943	30.893	31.299	32.750	32.109	31.468
Lima	114.654	124.097	131.347	135.352	140.795	144.836	148.877
Pisco	5.899	6.250	6.452	6.300	6.147	6.142	6.150
Piura	—	—	—	—	—	—	5.735
Trujillo (x)	18.444	19.047	18.895	19.226	18.954	18.247	26.860
TOTAL	221.019	233.512	251.500	262.082	270.800	280.776	305.819

(x) Los servicios del Seguro se prestaban anteriormente sólo a los obreros del valle de Chicama. A partir de mayo de 1951 han sido extendidos a toda la provincia de Trujillo.

CONSULTAS ATENDIDAS EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	207.928	49.807	73.520	331.255
Callao	586.838	91.645	89.015	767.498
Cañete	19.049	13.869	16.329	49.247
Chiclayo	205.960	33.893	43.976	283.829
Chincha	22.463	13.105	18.328	53.896
Chocope	47.211	11.058	16.203	74.472
Huacho	193.534	28.138	33.936	255.608
Ica	120.847	15.665	18.520	155.032
Lima	3'082.105	425.184	506.302	4'013.591
Pisco	41.678	8.700	10.913	61.291
Piura	—	—	1.594	1.594
Trujillo	—	—	16.725	16.725
Total	4'527.613	691.064	845.361	6'064.038

NUEVOS CASOS DE ENFERMEDAD, ATENDIDOS EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	8.610	894	1.090	10.594
Callao	85.413	14.662	7.141	107.216
Cañete	3.168	1.936	2.137	7.241
Chiclayo	33.046	6.744	9.456	49.246
Chincha	5.049	2.072	2.601	9.722
Chocope	9.335	2.324	2.598	14.257
Huacho	27.817	3.684	5.016	36.517
Ica	23.118	2.534	3.894	29.546
Lima	169.986	15.166	18.193	203.345
Pisco	4.753	514	921	6.188
Piura	—	—	604	604
Trujillo	—	—	15.523	15.523
Total	370.295	50.530	69.174	489.999

SERVICIO MEDICO Y OBSTETRICO DOMICILIARIO

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	5.154	2.864	2.722	10.740
Callao	18.022	4.682	5.274	27.978
Huacho	915	20	117	1.052
Ica	2.399	127	231	2.757
Lima	169.272	23.608	29.972	222.852
Pisco	1.863	338	564	2.765
Trujillo	—	—	8	8
	197.625	31.639	38.888	268.152

SERVICIO MEDICO Y OBSTETRICO RURAL

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	10.150	2.880	2.117	15.147
Cafete	4.594	4.844	5.688	15.126
Chiclayo	306.259	41.703	56.869	404.831
Chincha	4.181	1.232	1.859	7.272
Chocope	244.538	35.468	42.524	322.530
Huacho	422.099	43.916	54.744	520.759
Ica	39.433	3.142	4.259	46.834
Lima	438.796	29.694	20.440	488.930
Pisco	21.259	1.198	1.222	23.679
Trujillo	—	—	1.302	1.302
	1'491.309	164.077	191.024	1'846.410

HOSPITALIZADOS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	7.749	1.351	1.492	10.592
Cañete	2.218	1.381	2.098	5.697
Chiclayo	14.290	1.746	2.383	18.419
Chincha	1.902	724	968	3.594
Chocope	6.426	976	1.281	8.683
Huacho	16.075	1.722	2.338	20.135
Ica	19.649	1.879	2.539	24.067
Lima	77.227	10.075	10.967	98.269
Piura	—	—	315	315
Trujillo	—	—	1.166	1.166
	145.538	19.854	25.547	190.937

NUEVOS CASOS DE ENFERMEDADES ATENDIDOS EN HOSPITALES

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	16.359	2.245	2.582	21.186
Cañete	5.386	3.317	4.235	12.938
Chiclayo	47.336	8.490	11.839	67.665
Chincha	6.951	2.796	3.569	13.316
Chocope	15.761	3.300	3.879	22.940
Huacho	43.892	5.406	7.354	56.652
Ica	42.767	4.413	6.433	53.613
Lima	247.213	25.241	29.160	301.614
Piura	—	—	919	919
Trujillo	—	—	16.689	16.689
	425.665	55.208	86.659	567.532

ALTAS DE HOSPITALIZADOS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	7.433	1.317	1.451	10.201
Cañete	2.143	1.353	2.097	5.593
Chiclayo	13.698	1.681	2.349	17.728
Chincha	1.794	727	972	3.493
Chocope	6.175	925	1.200	8.300
Huacho	15.598	1.662	2.279	19.539
Ica	19.278	1.822	2.511	23.611
Lima	73.697	9.691	10.545	93.933
Piura	—	—	276	276
Trujillo	—	—	1.112	1.112
	139.816	19.178	24.792	183.786

ALTAS DE HOSPITALIZADOS — ESTANCIAS PRODUCIDAS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	146.223	37.033	38.275	221.531
Cañete	22.919	15.067	19.520	57.506
Chiclayo	234.898	41.443	52.266	328.607
Chincha	36.094	15.354	15.382	66.830
Chocope	150.124	19.650	28.617	198.391
Huacho	205.930	26.643	33.671	266.244
Ica	234.387	27.161	27.012	288.560
Lima	1'896.600	269.673	266.734	2'433.007
Piura	—	—	2.930	2.930
Trujillo	—	—	18.014	18.014
	2'927.175	452.024	502.421	3'881.620

MORTALIDAD DE HOSPITALIZADOS

	1950	1951
Arequipa	2.2	1.9
Cañete	1.8	0.8
Chiclayo	2.4	2.0
Chincha	1.1	1.1
Chocope	3.6	3.2
Huacho	2.3	1.4
Ica	1.5	0.9
Lima	3.2	2.9
Piura	—	3.1
Trujillo	—	1.3

INTERVENCIONES QUIRURGICAS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	1.248	277	424	1.949
Callao	2.916	36	371	3.323
Cañete	345	199	174	718
Chiclayo	912	101	143	1.156
Chincha	426	56	137	619
Chocope	1.298	223	308	1.829
Huacho	2.616	283	279	3.178
Ica	1.707	224	193	2.124
Lima	37.987	7.791	8.177	53.955
Piura	—	—	102	102
Trujillo	—	—	283	283
	49.455	9.190	10.591	69.236

RADIOGRAFIAS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	6.180	2.221	2.919	11.320
Callao	12.606	1.732	2.020	16.358
Cañete	643	664	670	1.977
Chiclayo	4.259	1.550	2.509	8.318
Chincha	785	500	587	1.872
Chocope	2.656	893	1.380	4.929
Huacho	7.611	956	1.197	9.764
Ica	2.934	749	1.082	4.765
Lima	67.226	13.829	20.196	101.251
Pisco	1.902	170	227	2.299
Piura	—	—	629	629
Trujillo	—	—	1.121	1.121
	106.802	23.264	34.537	164.603

RADIOSCOPIAS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	19.843	2.673	2.214	24.730
Callao	39.303	991	5.934	46.228
Cañete	1.395	1.485	1.704	4.584
Chiclayo	18.691	3.253	2.810	24.754
Chincha	614	463	763	1.840
Chocope	14.714	2.564	4.181	21.459
Huacho	7.028	495	441	7.964
Ica	13.121	2.763	2.789	18.673
Lima (1)	93.921	—	—	93.921
Pisco	3.397	335	285	4.017
Piura	—	—	402	402
Trujillo	—	—	2.132	2.132
	212.027	15.022	23.655	250.704

(1) A partir del año 1948, ha sido reemplazado en el Hospital de Lima el servicio de Radioscopias por el de Roentgenografias.

FISIOTERAPIA - APLICACIONES

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	5.116	2.315	2.079	9.510
Callao	21.471	2.959	5.749	30.179
Cañete	44	—	—	44
Chiclayo	16.681	2.921	3.229	22.831
Chincha	—	312	170	482
Chocope	3.799	533	436	4.768
Huacho	4.416	388	204	5.008
Ica	3.162	1.524	1.241	5.927
Lima	165.265	19.047	19.523	203.835
Piura	—	—	79	79
Trujillo	—	—	1.345	1.345
	219.954	29.999	34.055	284.008

LABORATORIO CLINICO - ANALISIS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	51.159	10.649	14.002	75.810
Callao	71.064	10.748	13.763	95.575
Cañete	10.716	1.321	2.127	14.164
Chiclayo	83.157	16.521	21.310	120.988
Chincha	8.946	6.584	5.401	20.931
Chocope	32.616	9.404	11.724	53.744
Huacho	51.631	5.938	7.415	64.984
Ica	30.062	5.058	6.951	42.071
Lima	1'025.666	219.765	241.934	1'487.365
Pisco	5.248	1.166	948	7.362
Piura	—	—	1.351	1.351
Trujillo	—	—	7.284	7.284
	1'370.265	287.154	334.210	1'991.629

MOVIMIENTO DE FARMACIA - INYECTABLES DESPACHADOS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	395.588	90.958	127.827	614.373
Callao	375.710	63.752	94.315	533.777
Cañete	55.806	40.253	52.680	148.739
Chiclayo	644.579	136.883	172.188	953.650
Chincha	109.642	60.426	53.539	223.607
Chocope	307.588	68.450	98.017	474.055
Huacho	4.416	388	204	5.008
Ica	272.277	35.722	40.793	348.792
Lima	5'264.329	877.009	1'057.884	7'199.222
Pisco	40.486	9.200	12.013	61.699
Piura	—	—	12.169	12.169
Trujillo	—	—	47.664	47.664
	8'344.615	1'501.074	1'917.518	11'763.207

MOVIMIENTO DE FARMACIA - FORMULAS PREPARADAS

	1941/1949	1950	1951	Total
Arequipa	178.669	33.805	54.228	266.702
Callao	404.985	73.186	89.372	567.543
Cañete	37.199	26.778	41.593	105.570
Chiclayo	369.204	66.754	82.283	518.241
Chincha	65.769	38.081	53.413	157.263
Chocope	32.616	9.404	11.724	53.744
Huacho	593.402	80.199	96.928	770.529
Ica	301.941	30.459	41.020	373.420
Lima	5'715.406	655.774	871.418	7'242.598
Pisco	85.142	14.770	20.545	120.457
Piura	—	—	5.142	5.142
Trujillo	—	—	40.916	40.916
	7'995.292	1'057.201	1'465.953	10'518.446

HOSPITAL OBRERO DE LIMA

MOVIMIENTO DE PACIENTES

	1941/-949	1950	1951	Total
1. Nuevos pacientes admitidos	247.213	25.241	29.160	301.614
2. Pacientes admitidos para continuar tratamiento	431.466	62.702	76.083	570.251
3. Hospitalizados	77.227	10.075	10.967	98.269
4. Altas	73.697	9.691	10.545	93.933
5. Defunciones	2.972	325	326	3.623
6. Hospitalizados pasaron al mes siguiente	—	638	734	—
7. Reingresos a hospitalización	18.978	3.362	4.009	26.349
8. Pacientes remitidos otros Hospitales C. N. de S. S.	4.420	783	797	6.000
9. Nacimientos	8.463	1.551	1.932	11.946
10. Altas de lactantes	8.294	1.506	1.907	11.707
11. Defunciones de lactantes	174	29	33	236
12. Lactantes pasaron al año siguiente	—	29	28	—
13. Nacido-muertos	193	53	49	295

SERVICIO DE EMERGENCIA

ATENCIÓN	1941/-949	1950	1951	Total
Primeros auxilios:				
a) Médicos	166.594	31.131	38.884	236.609
b) Cirugía menor y curaciones	29.128	3.464	2.512	35.104
c) Cirugía mayor	1.134	179	178	1.491
De pacientes en tratamiento:				
a) Medicina General	5.580	710	2.270	8.560
b) Gastro-enterología	560	78	217	855
c) Dermatología	450	100	327	877
d) Bronco, pulmonares	1.598	4.206	4.806	10.610
e) Psiquiatría	278	30	38	346
f) Neurología	116	33	38	187
g) Cirugía General	1.903	233	318	2.454
h) Cirugía Ortopédica	752	99	167	1.018
i) Cirugía Plástica	1	7	—	8
j) Neuro-cirugía	2	—	26	28
k) Oto-rino-laringología	719	181	205	1.105
l) Oftalmología	304	19	34	357
m) Urología	203	27	76	306
n) Venereología	1.229	1.109	458	2.796
o) Ginecología	257	98	144	499
p) Obstetricia	181	24	—	205
q) Dental	684	121	212	1.017
	211.673	41.849	50.910	304.432
Fallecidos	157	25	47	229

CONSULTAS ATENDIDAS EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS

	1941-1949	1950	1951	Total
Medicina General	835.468	109.917	138.706	1'084.091
Dermatología	238.360	33.452	37.904	309.716
Gastro-enterología	101.514	16.181	16.971	134.666
Psiquiatría	71.318	6.048	8.769	86.135
Bronco-pulmonares	206.973	39.044	54.540	300.557
Neurología	12.706	3.886	21.316	4.724
Cirugía General	225.611	29.339	32.240	287.190
Cirugía Plástica	11.205	1.633	1.781	14.619
Cirugía Ortopédica	57.443	7.372	9.958	74.773
Neuro-cirugía	1.894	1.471	1.669	5.034
Oto-rino-laringología	159.032	21.674	22.883	203.589
Oftalmología	227.402	20.758	22.436	270.596
Urología	46.413	7.090	9.675	63.178
Venerología	244.254	23.358	30.754	298.366
Ginecología	57.661	10.121	10.823	78.605
Obstetricia	61.679	10.102	12.144	83.925
Dental	317.015	42.313	43.410	402.738
Pediatría	143.168	26.289	28.581	198.038
Mecanoterapia	57.596	12.075	16.366	86.037
Terapia-ocupacional	5.393	3.061	1.968	10.422
Total	3'082.105	425.184	506.302	4'013.591

SERVICIO MEDICO Y OBSTETRICO DOMICILIARIO

Años	Primera Visita	Visitas Repetidas	Total
1941-44	18.452	43.423	61.875
1945	8.643	12.436	21.079
1946	8.351	15.368	23.719
1947	7.813	12.606	20.419
1948	7.913	13.748	21.661
1949	7.271	13.248	20.519
1950	8.631	14.977	23.608
1951	15.111	14.861	29.972
Total	82.185	140.667	222.852

SERVICIO MEDICO Y OBSTETRICO RURAL

Años	Primera Visita	Visitas Repetidas	Total
1941-44	88.310	140.746	229.056
1945	18.885	34.696	53.581
1946	15.890	35.439	51.329
1947	14.324	24.125	38.449
1948	12.626	22.477	35.103
1949	11.092	20.186	31.278
1950	12.558	17.136	29.694
1951	6.638	13.802	20.440
Total	180.323	308.607	488.930

HOSPITALIZACION

	1941-1949		1950		1951		Total	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Medicina	30.332	5.086	3.331	571	3.398	610	37.061	6.267
Cirugía	26.426	4.640	3.201	851	3.484	923	32.111	6.414
Tuberculosis	1.384	370	166	45	136	82	1.686	447
Maternidad	—	9.989	—	1.910	—	2.384	—	14.283
	57.142	20.085	6.698	3.377	7.018	3.949	70.858	27.411
Total	77.227		10.075		10.967		98.269	
Sala-cuna	4.391	4.072	809	742	973	959	6.173	5.773
Total	8.463		1.551		1.932		11.946	

ALTAS DE HOSPITAL — ESTANCIAS PRODUCIDAS

	1941-1949			1950		
	Altas	Estan- cias	Prome- dio	Altas	Estan- cias	Prome- dio
Medicina	32.195	981.513	30.4	3.545	135.605	38.2
Cirugía	29.642	703.809	23.7	4.080	103.592	25.3
Tuberculosis	1.367	116.638	85.3	159	15.918	100.1
Maternidad	10.493	94.640	9.0	1.907	14.558	7.6
Total	73.697	1'896.600	25.0	9.691	269.673	27.8
	1951			T o t a l		
	Altas	Estan- cias	Prome- dio	Altas	Estan- cias	Prome- dio
Medicina	3.642	122.436	33.6	39.382	1'239.554	31.4
Cirugía	4.369	109.326	25.0	38.091	916.727	24.0
Tuberculosis	125	17.031	136.2	1.651	149.587	90.6
Maternidad	2.409	17.941	7.4	14.809	127.139	8.5
Total	10.545	246.734	25.2	93.933	2'433.007	25.9

INTERVENCIONES QUIRURGICAS

En la Sección operatoria del Departamento de Cirugía:	1941-1949	1950	1951	Total
Cirugía General	8.525	1.286	1.411	11.222
Cirugía Ortopédica	1.075	201	280	1.556
Cirugía Plástica	1.117	166	187	1.470
Cirugía Torácica	921	375	249	1.545
Neuro-cirugía	340	175	155	670
Obstetricia	79	49	27	155
Ginecología	561	91	131	783
Urología	2.104	262	427	2.793
Oto-rino-laringología	5.192	613	522	6.327
Oftalmología	615	181	168	964
En Emergencia:				
Cirugía mayor	1.133	180	178	1.491
Cirugía menor	2.423	878	431	3.732
En Salas de Operaciones especiales:				
Maternidad	1.461	274	355	2.090
Consultorios de Cinecología	370	78	48	496
Urología	4.644	1.198	1.505	7.347
Oto-rino-laringología	4.832	1.435	1.692	7.959
Oftalmología	2.595	349	411	3.355
Total	37.987	7.791	8.177	53.955

DEFUNCIONES POR SERVICIOS

	1941-1949		1950		1951		Total	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Medicina	1.345	186	117	26	132	23	1.594	235
Cirugía	465	82	84	13	95	22	644	117
Tuberculosis	692	176	69	13	35	13	796	202
Maternidad	—	26	—	3	—	6	—	35
Sala-cuna	108	66	18	11	21	12	147	89
	2.610	536	288	66	283	76	3.181	678
Total	3.146		354		359		3.859	

LABORATORIO CLINICO

	1941-1949	1950	1951	Total
a) Anatomía Patológica	2.241	779	852	3.872
b) Espustos	36.678	7.386	8.555	52.619
c) Heces	31.157	4.618	4.809	40.584
d) Lig. cef. rag.	10.783	3.355	2.844	16.982
e) Orina	185.797	28.836	30.076	244.709
f) Sangre	707.539	165.897	184.136	1'057.572
g) Secreciones diversas	32.375	5.154	5.383	42.912
h) Diversos	9.139	2.198	3.614	14.951
Emergencia:				
a) Sangre	9.957	1.542	1.665	13.164
Total	1'025.666	219.765	241.934	1'487.365

MOVIMIENTO DE FARMACIA

	1941-1944			1950		
	Prescrip- ciones fa- cultativas	Fórmulas prepara- das	Inyecta- bles des- pachados	Prescrip- ciones fa- cultativas	Fórmulas prepara- das	Inyecta- bles des- pachados
Policlínico	1'784.568	3'103.027	2'357.982	147.238	351.533	414.085
Hospital	1'192.539	1'965.873	1'320.84	266.779	424.555	38.369
Serv. Rural	476.879	646.506	2'906.347	28.097	37.462	38.369
Total	3'453.986	5'715.406	5'264.329	307.369	655.774	877.009
	1951			Total		
	Prescrip- ciones fa- cultativas	Fórmulas prepara- das	Inyecta- bles des- pachados	Prescrip- ciones fa- cultativas	Fórmulas prepara- das	Inyecta- bles des- pachados
Policlínico	227.042	507.474	534.247	2'158.848	3'962.034	3'306.314
Hospital	147.934	320.717	454.861	1'472.507	2'563.369	3'892.908
Serv. Rural	32.396	43.227	68.776	537.372	727.195	727.195
Total	407.372	871.418	1'057.884	4'168.727	7'242.598	7'199.222

PRODUCCION DEL LABORATORIO DE FARMACIA

	1941-1949	1950	1951	Total
Ampollas	7'316.542	1'378.712	1'729.271	10'424.525
Preparados	287.522	36.285	422.639	746.446
Sueros Salinos	126.441	41.695	41.265	209.401

RAYOS X

	1941-1949	1950	1951	Total
Radiografías	67.226	13.829	20.196	101.251
Roentgenfotografías	41.272	24.290	31.594	97.156
Roentgenterapia	12.986	1.806	2.245	17.037
Radioscopías	93.921	—	—	93.921

FISIOTERAPIA

	1941-1949	1950	1951	Total
a) Corriente farádica	179	—	—	179
b) Corriente galvánica	11.642	1.507	1.981	15.130
c) Corriente galvano-farádica	401	—	—	401
d) Diatermia	81.694	9.964	11.669	103.327
e) Electro-cauterizaciones	1.507	246	269	2.022
f) Electro-diagnóstico	103	.12	5	119
g) Ionizaciones	1.880	146	10	2.036
h) Infrarrojos	5.630	1.135	355	7.120
i) Ultravioleta	21.023	2.299	1.842	25.164
j) Ultracorta	36.059	3.257	2.055	42.301
k) Vasculación	3.838	405	345	4.588
l) Electro-piroterapia	1.194	36	39	1.269
m) Hidromasaje	116	40	23	179
Total	165.265	19.047	19.523	203.835

SERVICIOS DE DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS ESPECIALES

Años	Metabolimetría	Electro-cardiogramas
1941	63	—
1942	202	251
1943	309	188
1944	272	172
1945	339	209
1946	458	400
1947	438	536
1948	494	396
1949	562	598
1950	763	907
1951	781	1.114
Total	4.681	4.771

RACIONES SERVIDAS POR EL DEPARTAMENTO DE DIETAS — EMPLEADOS

	1941-1949	1950	1951	Total
Desayunos:				
Personal técnico y administrativo	687.972	159.890	123.377	970.339
Personal auxiliar y de servicio	1'079.404	149.473	190.169	1'419.046
Almuerzos:				
Personal técnico y administrativo	1'263.961	224.693	219.494	1'708.148
Personal auxiliar y de servicio	1'390.716	211.802	217.542	1'820.060
Comidas:				
Personal técnico y administrativo	990.437	198.172	171.920	1'360.529
Personal auxiliar y de servicio	1'373.448	187.526	216.326	1'777.300
Raciones especiales	512.644	57.487	33.231	603.362
	7'297.682	1'189.043	1'172.059	9'658.784

RACIONES SERVIDAS POR EL DEPARTAMENTO DE DIETAS — HOSPITALIZADOS (x)

	1941-1949	1950	1951	Total
Desayunos:				
Enfermos a régimen común	1'574.694	156.867	159.523	1'891.084
Enfermos a dietas especiales	608.397	130.817	136.929	876.143
Almuerzos:				
Enfermos a régimen común	1'570.086	156.836	159.523	1'886.445
Enfermos a dietas especiales	615.313	130.786	136.929	883.028
Comidas:				
Enfermos a régimen común	1'568.917	156.836	159.523	1'885.276
Enfermos a dietas especiales	612.540	130.786	136.929	880.255
Lactantes:				
(x).—Incluido los pacientes de Emer- gencia y Tránsito	6'574.948	865.398	895.143	8'335.489

**ASEGURADOS HOSPITALIZADOS, REMITIDOS DE OTROS HOSPI-
TALES Y POLICLINICOS DE LA CAJA NACIONAL
DE SEGURO SOCIAL**

Procedencia:	1941-49	1950	1951	Total
Arequipa	59	21	26	106
Callao	2.848	481	412	3.741
Cafete	21	27	50	98
Chiclayo	186	34	32	252
Chincha	66	23	24	113
Chocope	103	26	7	136
Huacho	774	112	131	1.017
Ica	235	36	64	335
Pisco	128	23	38	189
Trujillo	—	—	13	13
Total	4.420	783	797	6.000

ENFERMEDADES DECLARADAS: Enfermos dados de alta y fallecidos durante el año de 1950

	ALTAS			FALLECIDOS		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS						
Tuberculosis del aparato respiratorio	349	71	420	80	16	96
Tuberculosis, otras formas	157	23	180	20	2	22
Sífilis y sus secuelas	139	15	154			
Blenorragia	3	—	3			
Fiebre tifoidea y paratifoideas	105	19	124	4	1	5
Fiebre ondulante (Brucelosis)	286	48	334	3	1	4
Díscuteria	33	1	34			
Erisipela	4	5	9			
Difteria	1	—	1			
Coqueluche (tos ferina)	1	—	1			
Encefalitis infecciosa aguda	3	—	3	1	—	1
Viruela	1	1	2			
Varicela	1	—	1			
Sarampión	30	7	37			
Paludismo (Malaria)	15	—	15			
Verruga	2	—	2			
Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias	224	23	247	6	—	6
TUMORES						
Tumores malignos	51	35	86	26	8	34
Tumores benignos o de naturaleza no especificada	121	74	195	9	5	14
ENFERMEDADES ALERGICAS DE LAS GLANDULAS ENDOCRINAS, DEL METABOLISMO Y DE LA NUTRICION						
	154	46	200	3	1	4
ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS						
	17	8	25	6	—	6
ENFERMEDADES MENTALES, PSICONEUROSIS Y TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD						
	146	32	178	—	1	1
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS						
	5	3	8	2	1	3
Meningitis no meningocócica	5	3	8	2	—	2
Parálisis cerebrales	1	—	1			
Otras enfermedades del sistema nervioso	354	66	420	13	1	14
ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO						
Fiebre reumática	46	6	52	2	—	2
Otras enfermedades del corazón	196	27	223	13	1	14
ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO						
Gripe o influenza	97	23	120			
Neumonía	123	10	133	3	—	3
Bronquitis	174	20	194			
Otras enfermedades del aparato respiratorio	288	37	325	4	1	5
ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO						
Úlceras del estómago y del duodeno	167	9	176	3	—	3
Apendicitis	138	49	180	4	2	6
Hernia y obstrucción intestinal	250	55	305			
Enfermedades del hígado, de la vesícula biliar y del páncreas	215	60	275	7	1	8
Otras enfermedades del aparato digestivo	963	211	1,174	10	3	13
ENFERMEDADES DEL APARATO GENITO-URINARIO						
Nefritis y nefrosis	39	10	49	6	2	8
Otras enfermedades del aparato genital	289	64	353			
PARTOS, COMPLICACIONES DEL EMBARAZO Y DEL NACIMIENTO Y DEL PUERPERIO:						
Complicaciones del embarazo, del parto y del estado puerperal	—	350	350	—	2	2
Parto normal	—	1,502	1,502			
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR						
	352	54	406			
ENFERMEDADES DE LOS HUESOS Y DE LOS ORGANOS DEL MOVIMIENTO:						
Artritis, reumatismo y otras	379	46	425	1	—	1
VICIOS CONGENITOS DE CONFORMACION						
	82	26	108	4	—	4
CIERTAS ENFERMEDADES DE LA PRIMERA INFANCIA						
	5	—	5			
ACCIDENTES, ENVENENAMIENTOS Y VIOLENCIAS:						
Otros accidentes	275	12	291	45	1	46
OTRAS ENFERMEDADES NO ESPECIFICADAS O MAL DEFINIDAS						
	131	226	357			
	6,406	3,285	9,691	275	50	325

HOSPITAL OBRERO DE LIMA

ENFERMEDADES DECLARADAS, ENFERMOS DADOS DE ALTA
Y FALLECIDOS EN 1951

Nº de Orden	Nomenclatura Internacional de 1950 (Abreviada)	DADOS DE ALTA			FALLECIDOS		
		H	M	Total	H	M	Total
I ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (01 - 138)							
1	Tuberculosis del aparato respiratorio (001 - 008)	396	78	474	56	12	67
2	Tuberculosis, otras formas (010 - 019)	187	29	216	14	5	19
3	Sífilis y sus secuelas (020 - 029)	160	7	167	1	—	1
4	Infecciones gonocócicas y otras venéreas (030 - 039)	27	—	27	—	—	—
5	Fiebre tifoidea y paratifoideas (040 - 041)	79	16	95	5	—	5
6	Fiebre ondulante (brucelosis) (044)	113	19	132	2	—	2
7	Disenteria en todas sus formas (045 - 048)	32	1	33	—	—	—
9	Angina estreptocócica (051)	4	—	4	—	—	—
10	Erisipela (053)	1	—	1	—	—	—
13	Infecciones meningocócicas (057)	6	1	7	—	—	—
17	Encefalitis infecciosa aguda (082 - 083)	4	3	7	2	2	4
18	Viruela (084)	2	—	2	—	—	—
19	Sarampión (085)	5	—	5	—	—	—
20	Varicela (087)	1	—	1	—	—	—
22	Paludismo (Malaria) (110 - 117)	14	5	19	—	—	—
23	Verruga	4	—	4	—	—	—
24	Todas las demás enfermedades infecciosas o parasitarias (130 - 138)	701	150	851	1	—	1
II TUMORES (NEOPLASMAS) (140 - 239)							
25	Tumores malignos (140 - 205)	73	40	113	40	14	54
26	Tumores benignos o de naturaleza no especificada (210 - 239)	205	77	282	—	—	—
III ENFERMEDADES ALERGICAS DE LAS GLANDULAS ENDOCRINAS DEL METABOLISMO Y DE LA NUTRICION (240 - 250)							
27	60	18	78	4	—	4
IV ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS (290 - 249)							
28	37	5	42	18	6	24
V ENFERMEDADES MENTALES, PSICONEUROSIS Y TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD (300 - 326)							
29	155	68	218	—	—	—
VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS (330 - 398)							
30	Meningitis, exceptuada la meningocócica y tuberculosa (340)	229	30	259	4	—	4
31	Parálisis (350 - 357)	30	8	38	—	—	—
32	Otras enfermedades del sistema nervioso (360 - 398)	103	27	130	20	5	25
VII ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO (400 - 468)							
33	Arterioesclerosis y enfermedad degenerativas del corazón (420 - 422)	238	15	253	4	—	4
34	Otras enfermedades del corazón (410 - 468)	108	10	118	13	2	15
VIII ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO (470 - 527)							
35	Gripe o influenza (480 - 483)	178	58	236	—	—	—
36	Neumonía (490 - 493)	156	5	161	5	2	7
37	Bronquitis (500 - 502)	170	27	197	—	—	—
38	Otras enfermedades del aparato respiratorio (510 - 527)	283	58	441	6	—	6
IX ENFERMEDADES DEL TUBO DIGESTIVO (530 - 587)							
39	Enfermedades del estómago y del duodeno (540 - 545)	258	16	274	2	—	2
40	Apendicitis (550 - 553)	153	48	201	—	—	—
41	Hernia y obstrucción intestinal (560 - 561)	180	54	234	7	1	8
42	Otras enfermedades del aparato digestivo (571 - 578)	355	70	425	2	1	3
43	Enfermedades del hígado, de la vesícula biliar y del páncreas (580 - 587)	178	86	264	11	—	11
X ENFERMEDADES DEL APARATO GENITO-URINARIO (600 - 637)							
44	Nefritis y nefrosis (590 - 594)	57	10	67	12	1	13
45	Otras enfermedades del aparato genito-urinario (590 - 637)	121	81	202	—	—	—
XI ALUMBRAMIENTO Y COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, NACIMIENTO Y PUERPERIO (640 - 689)							
46	Parto normal	—	2,018	2,018	—	1	1
47	Complicaciones del embarazo, del parto y del estado puerperal (670 - 689)	—	370	370	—	4	4
XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR (690 - 718)							
48	331	49	380	—	—	—
XIII ENFERMEDADES DE LOS HUESOS Y ORGANOS DEL MOVIMIENTO (720 - 749)							
49	Artritis, reumatismo excepto fiebre reumática (720 - 727)	121	32	153	—	—	—
50	Otras enfermedades de los huesos y órganos del movimiento (730 - 749)	274	26	300	—	—	—
XIV VICIOS CONGENITOS DE CONFORMACION (750 - 759)							
51	146	11	157	—	—	—
XVI SINTOMAS Y SENILIDAD (780 - 795)							
53	Senilidad in mención de psicosis (794)	4	—	4	—	—	—
XVII ACCIDENTES, ENVENENAMIENTOS Y VIOLENCIAS (800 - 994)							
57	Otros accidentes (910 - 999)	417	38	455	26	2	28
XVIII OTRAS ENFERMEDADES NO ESPESIFICADAS O MAL DEFINIDAS							
	200	230	430	8	5	13
TOTALES		6.656	3.889	10.545	262	64	326