

# Jubiladas(os) en lucha

SIEMPRE EN DEFENSA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Edición No 106 Segunda época [boletinjubi@yahoo.com.mx](mailto:boletinjubi@yahoo.com.mx) México, DF. Octubre 2016

## Editorial

Desde este sencillo impreso informativo dirigido a trabajadores, jubilados y pensionados del IMSS, les recordamos que el próximo 11 de octubre se llevará a cabo el LV Congreso Nacional Ordinario del SNTSS, corresponde la revisión salarial y que exigimos un aumento del 100 por ciento para lograr condiciones de vida dignas y recuperar el poder de compra perdido de 79.11 % de acuerdo a estudios del Centro de Análisis Multidisciplinario de la UNAM. Además, como las autoridades del IMSS continúan desmantelando al instituto, los trabajadores tenemos que hacer valer nuestra voz en este Congreso, para echar atrás las subrogaciones, detener y recuperar beneficios contractuales como las jubilaciones y pensiones, así como evitar la participación de las empresas privadas en las próximas construcciones de hospitales.

¡La intervención de empresas privadas en el sector público ha defraudado a los trabajadores en casos como las Afores, las guarderías, los hospitales Ángeles, los laboratorios y otros ¡

## Hemodiálisis ganancias millonarias

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en el documento "Estado actual de las terapias sustitutivas de la función renal en el IMSS" emitido el 11 de abril de 2016, entre otros datos da cuenta de la transferencia del dinero institucional a empresas privadas en la subrogación o privatización del servicio de hemodiálisis. Transcribimos algunos datos sobre la prevalencia de pacientes y terapias sustitutivas de la función renal por delegación, distribución por género y edad, causa de la enfermedad renal y otros datos. La información es parte del Censo de administración de



pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (CIRC), en el documento arriba citado:

El IMSS atiende a 55 101 pacientes que tienen algún grado de daño renal, mediante terapia sustitutiva de la función renal, es decir con Diálisis peritoneal y Hemodiálisis. Los pacientes son atendidos en 212 hospitales generales, regionales, 13 Unidades Médicas de Alta Especialidad distribuidos en el territorio nacional y clínicas privadas subrogadas.

La diálisis peritoneal y la hemodiálisis son las que van a suplir la función del riñón, cuando éstos presenten un deterioro importante de entre el 5-15% de su capacidad (se dice que el paciente tiene insuficiencia renal). Para la diálisis peritoneal se utiliza una membrana natural como filtro, el peritoneo, por lo que la sangre se filtra sin salir del cuerpo. El líquido de la diálisis se introduce en la cavidad peritoneal a través de un catéter previamente implantado con una pequeña intervención quirúrgica y se realizan de 3 a 5 intercambios al día dependiendo las necesidades del paciente, y ésta se hace en un medio adaptado en la residencia del paciente en el cual es muy importante la higiene.

Y la hemodiálisis. Es una técnica en la que una máquina sustituye las funciones principales del

riñón, haciendo pasar la sangre a través de un filtro (funcionando como riñón artificial) donde se realiza su depuración, ésta técnica se efectúa en el hospital. La *duración promedio* es de 4 horas, tres veces por semana. Hay que tener en cuenta que el riñón sano realiza este trabajo las 24 horas del día y todos los días de la semana. En ambos casos una vez iniciado el tratamiento, tanto la hemodiálisis como la diálisis peritoneal hacen que se recupere la sensación de bienestar y mejor el funcionamiento de los sistemas corporales.

Según el CIRC, las causas de la insuficiencia renal de los pacientes fueron:

DIABETES	29 054	52.7%
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	18 975	34.4%
GLOMERULOPATÍAS CRÓNICAS	3 951	7.2%
RIÑONES POLIQUÍSTICOS	1 142	2.1%
CONGÉNITOS	875	1.6%
OTRAS	1 104	2%
TOTAL	55 101	100%

Como se observa la diabetes y la hipertensión arterial sumados conforman el mayor número de pacientes (87.1%) con las enfermedades crónico degenerativas, las cuales son señaladas por las autoridades gubernamentales para dejarlas fuera del “Paquete básico de salud” del Sistema Universal de Salud, su justificación es el alto costo debido a que son incurables y por el contrario con el tiempo generarán otros padecimientos de mayor costo. Por Consiguiente, **los pacientes tendrán que pagar el costo por estos padecimientos.**

En el caso del IMSS, vemos como se va alineando al Sistema Universal de Salud de Peña Nieto, existen muchos acontecimientos que los demuestran: el año pasado, en el mes de julio, el IMSS retiró 30 medicamentos de enfermedades como diabetes e hipertensión, en la primera quincena de junio, el Seguro Social convocó a empresas privadas de salud con una licitación para la transferencia de 16 mil pacientes diabéticos, la que fue detenida por la intervención de la dirigencia del Sindicato del Seguro Social.

En hemodiálisis, hace 15 años el IMSS optó por privatizar, en lugar de tomar acciones para resolver la demanda ya que se estimaba aumentaría porque está ligada al incremento de

diabetes y la hipertensión arterial. La erogación del IMSS es escandalosa, el informe del año pasado dice haber pagado 4 mil millones de pesos en contratos trianuales, lo que equivale a la quinta parte del gasto del IMSS en materiales y medicamentos. Dinero que va a manos del Grupo Ángeles. Aunque el IMSS en su informe del año pasado dice haber concluido la subrogación de 25, 000 derechohabientes en hemodiálisis, que no corresponde a los datos del CIR, pues tan solo de 13,136 pacientes paga a las clínicas privadas más de 3 mil millones de pesos, entonces, quiere decir que de un año a otro el costo se incrementó a más del doble.

**Cuadro 1** Gasto devengado en las diferentes modalidades de diálisis

Modalidad	Número de pacientes	Costo anual (pacientes)	Total( pesos Mexicanos )
DPCA	17 704	48 672.00	861 689 088.00
DPA	14 668	72 983.00	1 070 514 644.00
HD IM	9 593	61 482.00	589 796 826.00
HD EM	13 136	2 34 949.00	3 086 290 622.00
	55 101		5 608 290 622.00

DPCA = Diálisis peritoneal continua ambulatoria

DPA = Diálisis peritoneal automatizada

HD IM = Hemodiálisis intramuros

HD EM = Hemodiálisis extramuros (subrogado)

Los datos son reveladores de las transas en el IMSS que merece nuestra indignación y protesta como derechohabientes, trabajadores y pensionados, pues cómo es posible que el IMSS transfiera a los pacientes a las clínicas “changarro” privadas con costos gigantescos: en el IMSS son mucho más económicos los \$ 61 482 pesos anual por paciente, y casi cuadruplica el costo a \$ 234 949 pesos anual por paciente en las clínicas “changarro” y, como burla, los directivos del IMSS se jactan diciendo que con las subrogaciones se ha ahorrado dinero.

Claro, los pacientes de diálisis y hemodiálisis protestan por el mal servicio, sobre todo desde el 2000 cuando se incrementaron las privatizaciones (o subrogaciones), sin embargo, las autoridades del IMSS y las dirigencias del sindicato continúan con su política de privatización.. En este sentido, del mes de agosto a la fecha, familiares de pacientes dializados en el hospital de San Alejandro del

IMSS de Puebla, se manifiestan en las calles y hospitales por el mal servicio, defunciones y material defectuoso de la marca Pisa (las bolsas de diálisis están rotas). En esta semana, la protesta incluyó exigir la destitución del delegado Enrique Doger Guerrero, lo acusan porque “El señor Doger dice que no pasa nada, que Pisa es de buena calidad y que las muertes ocurridas no son por la marca” señala un familiar y anunciaron que documentarán cada caso de negligencia médica y decesos para exigir la revocación de la licencia de Pisa e interponer denuncias penales contra los responsables de la omisión.

Pisa Farmacéutica es una de las droguerías con mayor crecimiento en México y Centroamérica, la cual está cumpliendo 70 años y es de las pocas que en pleno periodo de estancamiento crece a ritmos de 25 por ciento anual. En el caso específico de Guatemala, el director de Pisa y 40 funcionarios del país vecino fueron encarcelados por estar vinculados a actos de corrupción en la venta de medicamentos al Instituto Guatemalteco del Seguro Social (IGSS) con un precio 18 por ciento menor que el ofrecido por Baxter.

#### De la página 4... Políticas Criminales...

Y la primera convocatoria es para el hospital de Bahía de Banderas, Nayarit, hecho el 21 de junio de 2016, el fallo del concurso se dará el 12 de octubre y la firma del contrato el 24 de noviembre. Dice: “Para participar en el concurso que tiene por objeto la celebración del contrato de asociación público privada para la prestación de servicios complementarios a los servicios médicos que presta el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para el diseño y construcción, equipamiento, operación mantenimiento y prestación de servicios en un inmueble propiedad del IMSS, ubicado en el estado de Nayarit, municipio de Bahía de Banderas, de conformidad con la ley de asociaciones público privadas”.

No podemos inmovilizarnos, realicemos asambleas en los centros de trabajo, exijamos a

los congresistas el pronunciamiento y un plan de acción de defensa del Seguro Social. El 11 de octubre te invitamos a participar en el Mitin de protesta a las 14 horas en oficinas del IMSS, Reforma 476, col. Cuauhtémoc.



#### Despido masivo de trabajadores de PEMEX

La Administración de Pemex, giro el oficio 00828 al Sindicato Nacional de Trabajadores Petroleros de la República Mexicana (SNTPRM), encabezado por el corrupto Carlos Romero Deschamps, para el desalojo de miles de trabajadores que laboraban en 19 áreas de extracción de hidrocarburos que fueron licitadas a empresas transnacionales. Todos son trabajadores sindicalizados que perdieron su empleo, porque se quedaron sin materia de trabajo. ( nota de la Jornada, 26 de septiembre 2016). También sus dirigentes prometieron que “no pasaba nada con la reforma energética, que su trabajo estaba seguro” , sin embargo ahora habrá miles de despidos, su contrato colectivo fue mutilado por lo tanto los trabajadores del IMSS debemos hacer caso al refrán “si ves las barbas de tus vecinos cortar, pon las tuyas a remojar”. No nos confiemos, luchemos en contra de la privatización del Seguro Social.

## Políticas criminales las del IMSS: ¿Qué papel juega el CEN del SNTSS?

El pasado 8 de marzo de 2016 fue nombrado como nuevo director del IMSS Mikel Arreola. En su presentación anunció mejorar las finanzas del Seguro Social, lo que significa una continuidad del desmantelamiento y despojo del IMSS, como se constata en el informe entregado al Congreso de la Unión en el mes de junio, 2015-2016.

Lo que llama “Acciones para eficientar gastos”, consiste en racionalizar el consumo en la prestación de servicios médicos y administrativos para contener los gastos. Para los trabajadores y derechohabientes eso quiere decir, reducir al máximo el presupuesto, sin importar el impacto en la salud de los pacientes y las condiciones laborales de sus trabajadores que cada día empeoran. Todo avalado por Manuel Vallejo Barragán, secretario general del SNTSS, que firma pactos y convenios a espaldas de la base trabajadora, por eso no levanta la voz en defensa del Seguro Social de la privatización y la pérdida de materia de trabajo.

De ahí que los trabajadores tenemos que obligar a la dirigencia sindical y congresistas en este LV Congreso Nacional Ordinario del SNTSS a realizarse el 11 de octubre, el que es la máxima autoridad de nuestro sindicato, a hacer un pronunciamiento acompañado de un plan de acción en contra de la política criminal y en defensa del IMSS, convocando a toda la base trabajadora a movilizarse, haciendo realidad el emplazamiento a huelga, ya que no podemos permitir que continúen desmantelando el Seguro Social a través de subrogaciones como las que siguen:

- a) Contratación de servicios integrales por cuatro años de Diálisis y Hemodiálisis, según ellos, una gran oferta de servicios que ahorra 1,477 millones de pesos anuales, las empresas que se quedaron con el servicio no tienen instalaciones adecuadas, carecen de los insumos necesarios, no cuentan con personal capacitado, además muy mal pagado y sin seguridad social. A estas empresas no les interesa la salud, solo la ganancia,



así el instituto por “bajar costos” pone en peligro la vida de los pacientes de insuficiencia renal crónica, como ya lo venimos documentando en distintos números de *Jubiladas en Lucha*.

- b) Licitación de los servicios de laboratorio integrales y banco de sangre. El problema es que se entregan las pruebas de laboratorio a empresas privadas y la desaparición de pruebas muy importantes que el médico utiliza para un diagnóstico certero y oportuno. Hoy los derechohabientes sufrimos por la desconfianza de los resultados por el manejo inadecuado de las muestras que hacen las empresas privadas
- c) Licitación de cirugías de mínima invasión, que ya se realizan fuera de las unidades hospitalarias del IMSS y los hospitales contratados no cuentan con los requerimientos necesarios, ni el personal suficiente y capacitado para dar una atención oportuna y de calidad.
- d) Construcción de cuatro nuevos hospitales: dos Hospitales Generales de Zona, en Bahía de Banderas, Nayarit con 144 camas y Tapachula, Chiapas con 180 camas; dos Hospitales Generales Regionales en García, Nuevo León con 260 camas y en Tepetzotlán, Estado de México con 260 camas. Su construcción será bajo la figura de Asociaciones Público Privadas (APP). *Informe del IMSS 2015-2016*, pág. 259. Continúa en la pág. 3

---

Asamblea General de ANdeTIMSS, próximo sábado 8 de octubre a la 11.30 a.m., en la calle de Lisboa No. 46 col. Juárez, cerca de la estación del metro Cuauhtémoc, Escuela Mecánica del SME. Síguenos en Facebook imss construyamos.