



# Versión Estenográfica

**Comparecencia del Director del ISSSTE, Florentino Castro López**







Ciudad de México, a 28 de noviembre de 2018.

**Versión estenográfica de la Comparecencia del Director del ISSSTE, Florentino Castro López, ante la Comisión de Salud, presidida por el Senador Miguel Ángel Navarro Quintero.**

**El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muy buenos días a todas y a todos ustedes, las Senadoras y Senadores que nos honran con su presencia, a los servidores públicos del ISSSTE que acompañan al señor Director General a esta comparecencia, al licenciado Florentino Castro López, muchas gracias, señor Director.

Esta comparecencia es, marca el término de la comparecencia de todas las instituciones del sector salud, han estado presentes el señor Secretario de Salud Federal, el señor Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, el titular de la Cofepris, el titular del Seguro Popular y ahora tenemos la fortuna de tener al señor Director General del ISSSTE, que en cualquier momento es muy importante su comparecencia, ya que nos da, con puntualidad, el estado en que guarda la administración a su digno cargo.

A continuación, señor Director, habremos de darle formalidad a su presencia con la protesta de Ley que se nos marca, para lo cual solicito a todas y a todos se pudieran poner de pie.

En los términos de lo dispuesto por los artículos 69 y 93 de la de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, le pregunto a usted: “¿Protesta decir la verdad en la información que exponga ante esta Comisión de Salud y demás presentes, y ante las preguntas y, en su caso, las réplicas que le formulen las señoras y señores Senadores?”.

**El Director General del ISSSTE, Florentino Castro López:** “¡Sí protesto!”

**El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** “De no cumplir con el compromiso que asuma ante esta Comisión de Salud del Senado de la República, se estará en posibilidad de iniciar los procedimientos a que haga lugar”.

Muchas gracias.

Les pido a todos ustedes tomen su lugar.

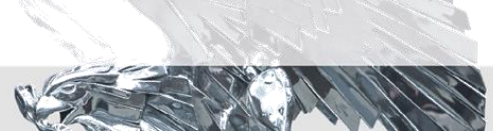
Como primer punto del Orden del Día tendremos la intervención del licenciado Florentino Castro López, Director General del ISSSTE.

Tiene usted la palabra, señor Director.

**El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Agradezco la invitación de la Comisión de Salud del Senado de la República, en el marco de la glosa del Sexto Informe de Gobierno del Presidente de la República, licenciado Enrique Peña Nieto para comparecer ante sus integrantes en cumplimiento a lo dispuesto de los artículos 69 y 93 de la de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El ISSSTE cuenta con 105 mil 432 trabajadores, el 88.1 de estos, corresponde a personal médico, de enfermería y paramédicos; de su personal, 60.4 son mujeres y 39 son hombres, quienes trabajamos en el ISSSTE somos servidores públicos de los servidores públicos del gobierno federal; atendemos a 13.2 millones de derechohabientes, más de un millón, un millón 200 son pensionados y jubilados. por cada cotizante hay cinco derechohabientes del Instituto.

El ISSSTE brinda cobertura a una población creciente, a la fecha atiende a más de 13.2 millones de derechohabientes, la edad promedio de los cotizantes del ISSSTE es de 43.7 años y más, y casi el 20 % son mayores de 60 años.



En el 2018 el ISSSTE cuenta con mil 164 unidades médicas a nivel nacional, con un promedio de antigüedad de 40 años, estamos a punto de cumplir 60 años como institución y estas unidades médicas son de los distintos niveles de atención; cuenta también con 245 estancias infantiles, 124 son propias, 117 con contratadas y cuatro son de organizaciones de la sociedad civil especializadas en atención de niñas con alguna discapacidad.

Tiene 21 casas de día para atender a los adultos mayores, un centro vacacional balneario en Morelos ISSSTE-Huixtla, ocho unidades deportivas, un centro de convivencia para los adultos mayores, 36 bibliotecas, 44 casas de la cultura, tres centros culturales regionales, siete velatorios y un panteón. Tiene, además, 70 tiendas, 34 agencias turísticas y 54 centros de atención del Pensión-ISSSTE.

En el 2018 se aprobaron, para el ISSSTE, la Honorable Cámara de Diputados, 282 mil 632.6 millones de pesos, el 73 % de estos se destina al pago de pensiones y solo el 0.55 para obra pública. Lo demás es para servicios personales y gastos de operación.

El ISSSTE, como todas las instituciones de seguridad social mexicanas son mucho más que un servicio médico, son instituciones de seguridad social integral que buscan la mejora de la salud, pero también de la calidad de vida de sus derechohabientes y su familia, por eso atiende 21 seguros, prestaciones y servicios.

En un día en el ISSSTE, daré algunas cifras, se realizan, en promedio, mil 85 cirugías, mil 470 egresos hospitalarios, 212 mil 807 exámenes de laboratorio, ocho mil 313 estudios de rayos X, 250 pensiones se otorgan, 20 mil 118 servicios sociales y culturales, 35 mil, se atienden a 35 mil 500 niños y niñas, se otorgan 208 créditos hipotecarios, tres mil préstamos personales, 147 recetas, 573 medicamentos, 132 recién nacidos y nueve mil 330 servicios de urgencia.

¿Qué ISSSTE estamos dejando? Un ISSSTE que ha recuperado su vocación social, al hacer al derechohabiente el eje central de cada una de sus acciones. La premisa de esta administración, en el ISSSTE, desde su primer director, el licenciado Sebastián Lerdo de Tejada, fue: "No venimos solo a administrar el Instituto, venimos a transformarlo, hagamos del derechohabiente la razón de ser del Instituto".

Dejamos un ISSSTE incluyente.

Cuando se debate el derecho de seguridad social para personas del mismo sexo, desde el 2014 el ISSSTE por acuerdo de su Junta Directiva otorgó este beneficio a las parejas del mismo sexo, 488 parejas del mismo sexo se han incorporado voluntariamente al Instituto a partir de este acuerdo.

El servicio de estancias infantiles, que era un servicio exclusivo para madres, hoy lo es también para padres, por un tema de equidad de género, un poco al revés de equidad de género para los hombres.

Se cuenta con un Centro de Estudios de Apoyo para la Mujer que intentaban abatir los temas de acoso sexual y acoso laboral. Hoy el ISSSTE en la materia está certificado por la Norma Mexicana de Igualdad Laboral y no Discriminación, con el grado distintivo de oro.

Un ISSSTE más humano.

"Trato para un buen trato". Este es un programa que intenta mejorar la relación entre los prestadores de servicios, particularmente médicos y enfermeras y los derechohabientes, en una relación que casi todos los miembros de esta Comisión entienden muy bien porque son médicos; la relación médico paciente no es una calle de un solo sentido, es una calle de doble vía y necesitamos, ambas partes, hacer un esfuerzo para mejorar esta relación, sobre todo para mejorarlos, señores Senadores, en una institución masificada como es el ISSSTE.

De por sí en cualquier institución médica la prestación de servicios con calidez es un gran reto, lo es más en las instituciones que prestan masivamente servicios, y cuando se prestan por obligaciones legales y contractuales el asunto se complica.

Hospital abierto en el mismo camino. Somos la única institución que abrió sus hospitales hoy, los del Valle de México y poco a poco los del resto del país para que un familiar pueda estar toda la jornada, día y noche con el paciente si médicamente es posible y puede cambiarse de familiares durante la jornada diurna, no lo puede



hacer durante la jornada nocturna, pero siempre está un familiar con el enfermo. Hospital abierto es uno de los objetivos mundiales de las instituciones de salud para humanizar la prestación de los servicios.

El ISSSTE contribuyó al abatimiento de las carencias sociales, los préstamos de vivienda, la educación preescolar con validez oficial. Hoy, de nuestras estancias, los niños salen certificados por la SEP para ingresar a la educación normal.

Alimentación sana y variada y suficiente en las estancias infantiles. Hoy puedo informarles a los señores Senadores, que prácticamente en las estancias del ISSSTE se ha abatido el tema del sobrepeso y los problemas de obesidad.

Igualmente se abrió acceso de servicios de salud y seguridad social para más de 13 millones de derechohabientes.

El ISSSTE priorizó la atención a los grupos vulnerables con políticas institucionales para la atención de los adultos mayores. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, porque estaba comprometida así en la reforma del ISSSTE, en la última reforma del ISSSTE, encargó a la OCDE un estudio sobre las pensiones en el ISSSTE.

La OCDE recomendó cuatro cosas fundamentales: Aumentar las aportaciones.

También recomendó ampliar los años de trabajo.

Impulsar políticas de ahorro y una que tenía que ver con impulsar políticas públicas para los adultos mayores.

México es un país con una infraestructura para jóvenes y fuertes; construimos ciudades, calles, avenidas, edificios pensando solo que éramos un país de jóvenes.

La situación de los adultos mayores, no solo del ISSSTE, sino en general, es muy complicada.

La familia mexicana cambió, los roles en la casa cambiaron, la ama de casa se hizo productiva fuera de su casa, los hombres ya lo eran, los hijos están en la escuela y no hay espacio para los abuelos en la casa. Aquella tierra imagen de la familia mexicana nos va cambiando de manera radical.

El ISSSTE, obligado está a darle importancia al tema, somos proporcionalmente la institución que más pensionados tiene y lo somos por la estabilidad del empleo público. El empleo público en México ha sido totalmente estable, ha resistido cambios, incluso de partido en el gobierno y la estabilidad laboral se ha mantenido, esto nos lleva a que las personas que son derechohabientes del ISSSTE y aún las que trabajan en el ISSSTE tienen edades mayores, hay muchos adultos mayores.

Se impulsaron políticas, una de ellas las casas de día, la casa de día es un espacio para atender a los adultos mayores que tienen movilidad, que son la gran mayoría de los adultos mayores del ISSSTE, los profesores, los policías federales, los maestros universitarios se pensionan todavía en condiciones físicas muy aceptables. La casa de día es un lugar para ello.

En una casa de día se realizan tres actividades fundamentales: La prevención de la salud, hay un módulo de medicina preventiva que debe registrar cuál es la salud de cada uno de los que asisten a la casa de día, para que este documento sea básico cuando el adulto mayor tenga que ir al hospital o con su médico, sepa cuál es el comportamiento de su salud en los últimos días.

La casa de día es un espacio para que los adultos se muevan, se ejerciten, hagan deporte, bailen, hagan gimnasia, se muevan.

Y hay una tercera que tiene que ver con el tema de la memoria, un paquete de terapia relacionado con la memoria y con el tema de la depresión, que son los grandes temas que pasan por esto.

Tenemos 21 casas de día, pero necesitamos, para medio atender, 100. He encontrado en el nuevo Director del ISSSTE designado, un gran interés por seguir con este programa, pero vale mucho la pena ofrecerles a



los adultos mayores espacios para la mejora de su calidad de vida, es una población creciente, es la población que más está creciendo y la pirámide poblacional mexicana ha empezado a modificarse.

Las EVIDIS, y les decimos EVDIS porque no son guarderías, no son un servicio de guarda, son un servicio pedagógico de formación de los niños en el momento clave de la formación de la personalidad de un niño, tienen hoy dos sistemas, aparte del inglés y la computación, aparte de la certificación AISO, tienen dos sistemas vitales: Un sistema contra incendios, que es autónomo del sistema de agua potable, tiene su propia agua.

Y dos.- Un sistema de videovigilancia, que desde una central de la Ciudad de México, un C-5 se puede dirigir cualquier problema de emergencia que se puede presentar en una EVDI con toda la información necesaria, porque está ligado a los grandes sistemas de protección civil, desde el de Miami, hasta los centros que tiene la UNAM o los que tiene el gobierno mexicano.

Un ISSTE más eficiente.

Se eliminó el pase de vigencia a los adultos mayores, quienes eran obligados dos veces al año, a veces en una camilla a ir a decir: No me he muerto, sígueme pagando la pensión, se eliminó el pase de vigencia en un esfuerzo por la humanización y también en una política de apoyo a los adultos mayores y el trámite de la primera pensión que tardaba en promedio 180 días se redujo a 10 días, también como un mecanismo de apoyo a esta población.

Un ISSSTE que potenció la capacitación, decidimos hacer capacitación con los que saben hacer capacitación y firmamos un convenio con 50 universidades del país, destacada, por supuesto la Universidad Nacional Autónoma de México, los asuntos de adultos mayores los hemos podido enfrentar, entre otras, gracias a grupos de expertos que tienen años en la UNAM analizando el tema y que necesitamos voltear a verlos, que nos digan lo que han investigado para que el Estado mexicano asuma responsabilidades superiores en el tema.

Destaco un tema que tiene que ver con la formación de cuidadores de adultos mayores, les decía que la casa de día es para los que se pueden mover, pero hay unos que ya no se pueden mover o tienen dificultades para moverse.

Impulsamos con la UNAM un curso, hoy diplomado reconocido por la Universidad Nacional, que se da distancia o presencial para formar cuidadores de adultos mayores, que les enseñan cómo levantarlos sin lastimarlos ni lastimarse o a detalles tan pequeños como cortarles las uñas y en general es su medida, que si son diabéticos puede tener otras consecuencias.

Los cuidadores de adultos mayores pueden cuidar a su adulto familiar o a otros adultos y cuidar incluso, por este servicio y tener un ingreso adicional.

Este, el trabajo que la UNAM hace en este tema es verdaderamente importante, igual y ya me referí a ellos, a los temas relacionados con la depresión y con un tema que hace mucha falta a los adultos mayores, el empoderamiento del adulto mayor.

Los adultos mayores son víctimas no sólo de la infraestructura, a veces de los hijos o de los familiares cercanos, que sólo tienen tiempo para apoyarlos el día que se cobra la pensión o el día que recogen el crédito.

El ISSTE favoreció a la economía nacional y me voy a referir a un tema, el ISSSTE tiene un fondo de préstamos personales, somos la única institución que tiene esta prestación, es un fondo que no es presupuestal, es un fondo que no regula la Secretaría de Hacienda y que no es propiedad del ISSSTE.

Cuando llegamos en esta administración, el fondo tenía recursos por 17 mil millones de pesos, y debía 2 mil 500 millones de pesos.

Hoy el fondo tiene más de 30 mil millones de pesos y no debe nada, y tiene una gama de préstamos, entre otras, préstamos personales para en caso de desastre, los paisanos de Sinaloa y Nayarit, porque somos paisanos los sinaloenses y los nayaritas, fueron beneficiados recientemente con recursos de este fondo que,



sin importar cuánto gana, qué antigüedad tiene o si tiene otro crédito, presta en unas horas 30 mil pesos al derechohabiente para que enfrente la emergencia.

Este es un fondo muy importante y es un instrumento de política social muy importante, y tiene una ventaja, va directo a la economía local, a la pequeña economía, porque nuestros derechohabientes terminan gastando en sus municipios, en sus estados los recursos de estos 30 mil millones de pesos que tiene el fondo.

El ISSSTE contribuye a la creación del patrimonio de las familias, el Fovissste dejó de ser una institución hace años que construía viviendas y hace menos años que rifaba viviendas una vez al año. Hoy es una hipotecaria que oferta un paquete de opciones en materia de créditos y que tiene programas de apoyo a los que menos tienen, que tiene un programa de prestamos para vivienda, para madres solteras, jefas de familia, que tienen problema de vivienda para discapacitados, que tiene un problema de vivienda para adultos mayores, que tiene la posibilidad de un segundo crédito.

De todos los créditos que el Fovissste se han entregado en la historia, que son 1.7 millones de créditos, en esta administración, de ese total, se entregaron 12 de cada 4 créditos, el Fovissste hoy es una institución sólida que hay que seguir apoyando.

El ISSSTE con una mayor capacidad financiera, el ISSSTE tiene reservas financieras, que le dan tranquilidad a su futuro, cuando llegamos en esta administración, las reservas financieras del ISSSTE eran de 57 mil 902 millones de pesos.

Hoy, las reservas financieras son de 91 mil millones de pesos en el 2018, ahí tiene el ISSSTE una posibilidad para enfrentar muchas de las debilidades que tiene la institución.

El ISSSTE ha mejorado su servicio de salud, el abasto de medicamentos está arriba del 95 %, en el 2012 el abasto era el 70 % y era sin duda alguna la principal razón de queja que teníamos.

Hemos impulsado, lo decía hace un momento programas como hospital abierto, como ISSSTE Infarto, donde las nuevas tecnologías nos ayudan, y ayer un programa para que quien va a entrar a una cirugía, puede decir a quién se le debe de estar informando qué pasa desde el momento que entra a la cirugía.

Es un tema en el área médica donde las nuevas tecnologías han ayudado a humanizar los servicios, también sirven para eso, no solamente para deshumanizar, han sido un excelente instrumento para humanizar la infraestructura.

El ISSSTE tiene avances, como son el tema relacionado con una cultura en un grupo de pacientes, en un grupo de derechohabientes que es muy importante, que son los hombres, las mujeres mexicanas tienen una esperanza de vida superior a la de los hombres, seguramente porque están más preocupadas por su salud y por la prevención de la misma, los hombres tienen menos apego al cuidado de su salud.

El cáncer cervicouterino o el cáncer de mama, casi es una enfermedad doblegada por la medicina, pero no solamente por la medicina, sino por las mujeres que a la primera señal de que pudieran tener un problema están cerca del médico, los hombres no, el cáncer de próstata es una amenaza muy seria para los hombres.

Hay una serie de tabús y de prejuicios de los hombres que los obligan a dejar pasar el tiempo y el problema es serio, así que ahí se hizo un gran esfuerzo para impulsar una nueva cultura.

El ISSSTE tiene tres robots para entrarle al tema de la robótica, uno comprado, dos en comodato, en el Centro Médico Nacional y en el hospital que atiende a nuestros derechohabientes de más bajos recursos, el de Iztapalapa, ahí están ubicados los robots que el ISSSTE tiene en este momento, uno en su centro más importante, otro donde están los derechohabientes de más bajos recursos.

El ISSSTE fortaleció su capacidad de mejora de su capital humano, es el ISSSTE se siente muy orgulloso de serlo, sede de la escuela de Dietética y Nutrición, que en palabras del Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, es la mejor Escuela de Dietética y Nutrición que tenemos en el país, y el ISSSTE también tiene una Escuela Nacional de Enfermería, para formar personal en esta, sobre todo, Licenciaturas en materia de enfermería.



El ISSSTE promueve la cultura, creó centros culturales de carácter regional, impulso festivales, retomó la producción literaria que en algún tiempo fue ejemplo en materia de producción literaria, volvimos al tema de los libros, con jóvenes, nuevos escritores de la literatura mexicana, se hizo una nueva producción de carácter editorial para impulsar los temas de la cultura en México.

Ese es el ISSSTE que estamos dejando, es una institución creada ya casi hace 60 años, por un gran mexicano, el Presidente López Mateos, que buscó un servicio de protección para los trabajadores del Estado, los trabajadores del Estado son los hombres y las mujeres que han construido las instituciones que hoy tenemos, que le dan fortaleza al Estado mexicano, que le dan fortaleza a la propia nación mexicana, son un grupo de mexicanos muy importantes, muy importantes a los que el Presidente López Mateos les creó su propio seguro.

Para mí, es un honor haber sido, los últimos meses director de esta institución, en la que el resto del sexenio fui Director de Prestaciones Económicas y Sociales, pero es más orgullo estar en el Senado de la República con las Senadoras y Senadores y decirles que entre otras instituciones, el país tiene al ISSSTE y lo tiene para proteger, para servir a los servidores públicos.

Muchas gracias, señor Presidente.

(Aplausos)

**El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, señor Director General.

Daremos paso a la participación de las Senadoras y Senadores, que hubo desafortunadamente retraso en algunos de nosotros en base a los acontecimientos que ocurren aquí en el centro de la ciudad.

Sin embargo, es grato para todas y todos, tener ya el día de hoy su comparecencia.

Quiero, de manera particular señalar la presencia de la Secretaria de esta Comisión, la Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado.

Rogaría a las señoras Senadoras y Senadores, aquí presentes, pudieran darme la oportunidad también a mí como Presidente de la Comisión, de que pudiera dar la participación a todas y a todos los Senadores que estén aquí presentes y que aun, aunque no sean miembros de la Comisión, tienen el interés de su participación, me darían la oportunidad, si están de acuerdo, les rogaría levantaran la mano dándome la aprobación.

(La Asamblea asiente)

Muchas gracias, les agradezco.

Señor Director, antes de iniciar las preguntas, permítanme el día de hoy, y les reconozco ese gesto, recordar al Director, al licenciado Sebastián Lerdo de Tejada, desafortunadamente, bueno, se nos adelantó, pero el ISSSTE y las acciones que llevó a cabo para bien del ISSSTE y del país, quedan presentes y lo recordamos con mucho afecto, fue mi amigo y lo sigo recordando, al igual que todos ustedes, seguramente en estos momentos.

Daríamos la participación, en primer lugar, a la Senadora Patricia Mercado, del Partido Movimiento Ciudadano, disculpe usted.

Tiene usted la palabra, Senadora Patricia Mercado.

**La Senadora Patricia Mercado Castro:** Muchas gracias.

Muy buenos días.

Bienvenido, Director a este Senado, funcionarias, funcionarios del ISSSTE, un gusto recibirlos, cuando uno oye este informe, pues da gusto, da gusto y realmente da, digamos da cuenta de la trascendencia del derecho a la seguridad social y lo que significa para las y los trabajadores y me parece que toda esta visión que tiene





el ISSSTE, incluso de ampliación de derechos, como todas estas políticas alrededor de los adultos mayores, me parece fundamental, creo que de veras refuerza nuestra idea de que los trabajadores y las trabajadoras de México tienen que tener acceso a este derecho.

Primero, quisiera plantearle, cuál es, efectivamente, este es el, digamos, a través del ISSSTE se instrumenta el derecho a la seguridad social de los trabajadores al servicio del gobierno, del gobierno federal, pero, sin embargo, decidimos, por alguna razón y no sé si usted con su equipo ha reflexionado sobre este tema y qué posibilidades podemos ver hacia el futuro.

En algún momento, a los más, digamos a los trabajadores con menores salarios y con un trabajo más precario como son aquellos que limpian y dan mantenimiento, se le decidió sacar a la seguridad social y contratarla por outsourcing, digamos en una gran, simplemente aquí en el Senado tenemos outsourcing en mantenimiento y servicios de limpieza.

¿Cuál es la reflexión? Sabemos en algún momento que se hizo eso, pero más bien como reto en el presente y en el futuro hay alguna posibilidad de regresar a esos trabajadores que son los que menos ganan y están en situaciones más complicadas, traerlos a la seguridad social, es decir, poderlos meter a todo este mecanismo de derechos que hemos escuchado, cuál es el estimado que tienen ustedes de estas nóminas paralelas en todos los gobiernos que son las nóminas de honorarios.

Aquí mismo también en el Senado ha habido algunas iniciativas, incluso ayer una Senadora, creo que la Senadora Benavídez, metió una iniciativa sobre, bueno, ya ni siquiera pensemos en la seguridad social, pero por lo menos pensemos en inscribir a todos estos trabajadores por honorarios que tenemos aquí en el Senado, a que tengan servicios de salud aquí en el ISSSTE, un accidente de trabajo, una enfermedad, que los saque de la posibilidad de seguir trabajando temporal o definitivamente, incluso, sin la posibilidad de tener una prestación, digamos, para seguir recibiendo su salario y tal eso pues casi casi se deja a la voluntad de la fracción parlamentaria o de quien haya contratado a esa persona por honorarios.

¿Cuál es el estimado que ustedes tienen de esa nómina paralela?, y ¿qué significaría, yo le hablé de la experiencia en el gobierno de la Ciudad de México, se hizo un acuerdo con el ISSSTE, una acuerdo para lo que ayer planteaba la Senadora Benavídez, un acuerdo en el sentido de hacer una nómina especial, fueron casi 12 mil trabajadores, algunos tenían hasta 15 años, algunos por ahí hasta 20, pero se hizo de 2 a 15 años y, por supuesto, los que tuvieran más antigüedad, entrar a esta nómina que les dio estabilidad laboral en el sentido de por lo menos contratos por un año, nadie podía despedirlos antes, por lo menos una jornada laboral de 8 a 4 de la tarde, y salud en el ISSSTE, no alcanzamos guarderías, no alcanzamos otro tipo de, y los trabajadores empezaron, en esa nómina, se cotizaron los trabajadores, los trabajadores cotizaban y, por supuesto, el gobierno de la Ciudad también, es decir, es posible hacer este tipo de arreglos, de posibilidades para ir como avanzando en una, en la posibilidad de que todas las personas que trabajen, creo que la fracción parlamentaria del PRI, si no recuerdo también mal ha metido también una iniciativa que no importa la forma de contratación de los trabajadores y las trabajadoras al Servicio del Estado, tengan el derecho a la seguridad social y que pueda haber distintos modelos de contratación, pero con estas posibilidades.

Y si ustedes de alguna manera tienen alguna injerencia, vigilan, están cerca, tienen diálogo con estas instituciones, sobre todo aquello contratado por outsourcing, es decir, si ciertos trabajos se realizan con outsourcing, como estos que yo decía que se sacaron de la seguridad social y se metieron a subcontratación, algún tipo de seguimiento para ver si esas empresas con el Seguro Social, no sería con el ISSSTE, con el seguro social le dan a sus trabajadores y trabajadoras, que la mayoría por cierto son mujeres, si les dan, si se tiene el cuidado de que tengan la seguridad social al ser una institución de protección de defensa de los derechos de los trabajadores que tanta ceguera hay sobre, muy bien, el ISSSTE aquí no se mete, nos volteamos para el otro lado, no es nuestro asunto o si realmente como esta institución protectora tiene algo, dialoga con estas para garantizar que estos servicios y estas subcontrataciones se dan también con respecto a los derechos de la seguridad social de las y los trabajadores.

Serían en esta primera intervención mis preguntas.

Muchas gracias.

**El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, Senadora Patricia Mercado.



Le daríamos el uso de la voz a la Senadora Beatriz Paredes, por el Partido Revolucionario Institucional.

**La Senadora Beatriz Elena Paredes Rangel:** Con la disculpa de la Senadora Sylvana Beltrones coincidió la Comisión de Puntos Constitucionales que va a revisar una iniciativa que ella presentó al pleno y agradeciendo la deferencia de la comisión de permitirme intervenir representando a mi grupo parlamentario, aunque no formo parte cotidiana de esta comisión, lamentablemente porque los temas me importan mucho y porque es una comisión con integrantes muy apreciados por mí.

Primero tengo el deber y la emoción de darle la más sincera y cordial bienvenida al Director General del ISSSTE, al licenciado Florentino Castro.

En Florentino Castro he encontrado siempre un funcionario íntegro, comprometido con las tareas que realiza, conocedor, dedicado y talentoso.

Creo que escuchamos un informe en donde trasluce la pasión que le ha despertado en su ejercicio institucional servir en el ISSSTE acompañando, primero, al licenciado Sebastián Lerdo de Tejada, a quien extrañamos todos quienes tuvimos el privilegio de conocerlo y contar con su amistad, y esta pasión nos las reveló en las expresiones el licenciado Castro de varios de los programas vanguardistas que ha impulsado el ISSSTE en esta administración.

En dos vertientes resumo mi intervención.

Primero.- En la importancia que tiene la seguridad social para el Estado mexicano y en el diseño importante de una seguridad social especializada para los trabajadores al Servicio del Estado, tanto a los trabajadores del gobierno federal como en las entidades federativas los trabajadores de cada una de las entidades federativas.

Segundo.- Subrayar también el compromiso de atender la seguridad social de los trabajadores de los otros apartados de la Constitución y que forman prácticamente la masa mayoritaria de la clase trabajadora.

Este es un Senado, estimado señor director, señor Presidente de la Comisión, con un grupo de legisladores muy interesados en la seguridad social, hace tiempo que yo no veía una legislatura tan comprometida con la seguridad social, es un Senado en donde hay compañeros y compañeras legisladoras que conocen del tema, que están presentando iniciativas muy vanguardistas, muy interesantes y que están preocupados por resolver legislativamente algunos de los vacíos evidentes de nuestra dinámica de seguridad social.

Sin duda y cuestiones de su presentación que merecen un subrayado como el esfuerzo de comprender la problemática que afecta a los adultos mayores.

Sin embargo, en el cuadro en donde nos habla de las condiciones presupuestales del ISSSTE, observo con preocupación que los recursos que tienen para obra pública son muy reducidos y también observo con preocupación que la infraestructura médica tiene ya años de antigüedad y aunque ha habido un esfuerzo por incorporar la robótica y las nuevas tecnologías, evidentemente hay algunos problemas en la infraestructura existente.

A mí me gustaría en ese sentido recibir su comentario sobre la viabilidad estructural del ISSSTE. Ante esta composición, ante la necesidad de renovar la infraestructura hospitalaria, ante la necesidad de complementar los insumos para que los hospitales funcionen bien, cuáles son sus márgenes de maniobra y cuál es el riesgo que usted le ve al funcionamiento del ISSSTE en el mediano y largo plazo, cuáles son las medidas de carácter estructural que debemos tomar en los tres poderes para garantizar la vigencia del ISSSTE habida cuenta que la seguridad social de los trabajadores es una prioridad para todos nosotros.

Finalmente, señor Presidente, compañeras y compañeros, yo quiero mucho al ISSSTE, independientemente de mi relación con este equipo de trabajo con el que en términos generales cultivo una amistad cercana y con el señor director, el ISSSTE salvó a mi mamá, entonces, esas son cosas que nunca se olvidan, mi mamá tuvo un accidente vascular cerebral en Reforma y la llevaron de emergencia al ISSSTE que está en Tlatelolco y ahí la pudieron salvar.



Conocí por dentro la problemática que enfrentan los hospitales del ISSSTE y en las áreas especializadas, pero también conocí de grandes médicos que están en esa institución y que son muy paladines, porque incluso con salarios castigados siguen prestando sus servicios en esta institución que es un orgullo de México.

**El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, Senadora Beatriz Paredes.

Daríamos la palabra a la Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado.

Tiene la palabra, Senadora.

**La Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado:** Agradecerle que se encuentra aquí licenciado Florentino Castro, muchas gracias por acudir al llamado de esta comisión y desde luego por todo su trabajo por el bien de los mexicanos y de los trabajadores afiliados al ISSSTE.

De acuerdo al VI Informe de Gobierno, en la página 296, se menciona que con el fin de impulsar la sustentabilidad de los sistemas de pensiones durante la presente administración se logró que el Pensionisste incrementara el Ahorro para el Retiro de sus cuentahabientes con el fin de obtener una mayor tasa de remplazo al concluir su etapa laboral.

Se mejoró la diversificación del portafolio de las diferentes siefores buscando privilegiar el rendimiento y optimizar el riesgo, así como fortalecer la actividad productiva nacional.

A junio de 2018, el 49.2 de los activos se invirtieron en valores gubernamentales.

El 26.2 % en deuda privada nacional.

El 7.3 % en instrumentos estructurados.

El 6.9 % en renta variable internacional.

El 5.5 % en renta variable nacional.

El 4.6 % en fideicomisos de infraestructura y bienes raíces.

Y el 0.3 % en deuda internacional.

Por otro lado, en marzo del presente año se dio a conocer una pérdida de 400 millones de pesos del Pensionisste en la compra de acciones de la constructora ICA convirtiéndose en el mayor accionista de esta empresa, adquiriendo el 10 % de las acciones.

Muchos detalles de este manejo y procedimiento no son públicos y poco se sabe al respecto.

Además, es importante señalar que desde el 2015 la constructora ICA había tenido una caída en sus acciones del 50 %.

¿Ante esto yo le pregunto, director, hay investigaciones al respecto de esta irregularidad?

¿En dado caso de que las exista en qué estatus se encuentran actualmente?

¿Y, por último, bajo qué argumento la dependencia a su cargo decide invertir en una empresa que años atrás había tenido una pérdida considerable en sus acciones?

Le agradezco mucho la respuesta.

**El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, Senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado, del Partido Acción Nacional.



Le daríamos la palabra a la Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez, del grupo parlamentario Morena.

**La Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez:** Gracias, Senador Presidente.

Reitero la bienvenida, licenciado Castro, a este Senado que es la voz de los mexicanos.

A mí me hubiese gustado mucho que este encuentro hubiera sido de los primeros. Desgraciadamente para algunas cosas es el último de su parte de su gestión y no podremos hacer ya planes a futuro, ya no podemos decir vamos a mejorar en esto, vamos a cambiar acá, tenemos esta experiencia que nos da tales resultados. Por lo tanto, no nos toca más que evaluar lo pasado.

En lo que usted nos presenta, licenciado, no hay nada qué discutir, es excelente, muy bueno, nada qué cuestionar en los números, en los dineros, en los medicamentos que estuvieron.

Vi ahí en el mapa que Durango estaba, que represento el estado de Durango, entre los que no les faltan los medicamentos. Yo digo pues a quién le preguntaron francamente porque ahorita tengo el problema de un jubilado de la Universidad Juárez del estado, don Juanito, que jamás necesitó el ISSSTE, lo está necesitando hace seis meses a la fecha y los medicamentos para el cáncer que se le desencadenó cuestan 42 mil pesos al mes.

¡Qué importa si tiene ISSSTE! No hay en el ISSSTE, ahorita no hay en el ISSSTE el medicamento de don Juanito y él requiere urgentemente 42 mil pesos al mes.

Los pacientes de hemodiálisis, que no me traje el escrito firmado por ello, son citados a la una de la mañana, licenciado, son citados a la una de la mañana a que les hagan su hemodiálisis y los mandan a trabajar a las 6:00, 7:00 de la mañana.

¿Por qué no les hacen la hemodiálisis en el día? Cada tercer día, cada tercer noche, nuestros pacientes están haciendo fila a la una de la mañana en el ISSSTE en la Ramón y Cajal, pues porque nada más tienen dos máquinas y no alcanza para comprar otra máquina para la hemodiálisis de todos nuestros pacientes y en Durango tenemos mucho problema con insuficiencias renales.

Los elevadores no están funcionando en la clínica, los familiares suben en brazos a sus enfermos a sus camas y a sus camillas.

Las visitas a domicilio para los ancianos que tanto vimos que nos preocupa, pues no hay porque nada más es una sola médica la que atiende toda la ciudad de Durango.

¡Y el colmo!

¿Por qué no vino la doctora a ver a la viejita o al viejito? No había gasolina para la ambulancia.

Las ambulancias, en Durango, licenciado, no son del ISSSTE, es un negocio privado, son rentadas, bisnes.

Escucho mucho cuando nos dice, comentamos entre los médicos, la salud se convirtió en un negocio para las inversiones privadas.

En Gómez Palacio el ISSSTE, el drenaje va por arriba del hospital y son temperaturas en la laguna de más de 40 grados y no tienen aire acondicionado en la clínica del ISSSTE ahorita.

Los hospitales no son certificados, nuestro personal en el ISSSTE no tiene bases, tenemos compañeros médicos substituyendo o de contrato como es en el ISSSTE, porque yo soy del Seguro Social, con más de 20 años sin que les regularicen su trabajo.

Los préstamos, que son ahorita aquí ejemplo de lo maravilloso que es tener ese recurso, son datos evidentes de una gran corrupción. De una gran corrupción que se manifiesta en el ISSSTE en Tamaulipas, en Chihuahua, en la Ciudad de México, en Durango, en todos los rincones del país, en el ISSSTE nos manifiestan una gran corrupción.



En Durango tenemos tres cardiovasculares de corazón abierto, tres médicos cardiovasculares excelentes médicos, no les tiembla la mano, pero no hay aparatos para operar ahí a corazón abierto, hay que mandarlos a Monterrey. Y cuando llegan a Monterrey nuestros pacientes de Durango van de Durango y, entonces, “espérense porque usted viene de Durango y no es de los nuestros”.

Pudiera platicarle muchos más casos, licenciado, muchos más, uno diario, uno diario, uno diario, pero creo que la idea, como se lo dije al principio, y coincido con la Senadora Beatriz Paredes, cómo le podemos hacer para que una institución a la cual queremos proteger realmente nos haga sentir igual que satisfechos que ustedes que ya se van.

Queremos dejar un ISSSTE mucho mejor del que recibimos.

Es cuanto.

**El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, Senadora, le agradezco a usted su participación.

Daríamos la palabra al señor Director General del ISSSTE, al licenciado Florentino Castro López.

Le solicitaría, señor Director General, que si hubiera alguna pregunta que no se pudiera contestar de manera completa poder hacer llegar posteriormente la información que se juzgara conveniente al respecto.

Tiene usted la palabra.

**El Director General del ISSSTE, Florentino Castro López:** Muchas gracias, Presidente.

Empiezo por agradecerle el recuerdo que hizo usted de Sebastián.

Sebastián no solamente fue mi jefe, fue mi amigo y le agradezco mucho.

Igual que a Beatriz quien lo recuerda.

A la Senadora Patricia Mercado, en el ISSSTE también tenemos contratados los servicios de limpieza y le hemos exigido a la empresa, y así lo ha hecho, de que no le damos contrato si no nos presenta su alta en el Seguro Social.

Si usted me dijera si estoy de acuerdo con algunos modelos de contratación, personalmente no estoy de acuerdo, me parece que generan niveles de injusticia que habíamos superado.

La seguridad social es el mejor igualador, no hay instrumento más igualador que este.

Y me parece que en el ISSSTE, le debo decir, tenemos trabajadores de honorarios que no tienen ISSSTE, y ese es un tema que los mexicanos estamos obligados a discutir y a revisar con cuidado.

No me gustan ese tipo de contratos, pero son los nuevos contratos de las nuevas disposiciones legales y no tenemos otra más que cumplirlos.

Nosotros exigimos al proveedor de servicios que los dé de alta y logramos cosas en el DF más con usted, más que por la ley, por su sensibilidad social que pudimos construir fórmulas como las que usted planteó.

¿A los trabajadores de honorarios del ISSSTE qué hacemos? Cuando cumplen un año les damos ISSSTE, pero se echan un año sin ISSSTE, ahí está el tema y es un tema que está en manos precisamente de ustedes de los legisladores mexicanos, pero estoy convencido que la seguridad social es el mejor instrumento para generar la igualdad social o buscar la igualdad social.

Beatriz tocó el tema más importante que tiene que ver con la situación financiera del Instituto y su viabilidad.



El Instituto, ahí me perdonan la protesta si no digo exactas las cifras, 282 mil millones de pesos de presupuesto. Es un montón de dinero, estamos entre las primeras instituciones con mayor número de recursos.

Este año, 282 mil millones de pesos; 211 mil se van a ir en pensiones y ahí empieza a cambiar la situación del gasto institucional, más o menos 38 en personal; más del 85 %, médicos y enfermeras, donde estamos muy por debajo de los estándares mundiales de números de médicos y de números de enfermeras, pero se van 38 mil en este gasto, y en insumos que no alcanzan, 34. Y ha quedado en promedio mil millones, mil 500 para infraestructura, en una institución, como decía Beatriz, que sus edificios, sus hospitales tienen un promedio de 40 años de antigüedad.

Urge un esquema de etiquetarle recursos al ISSSTE para la mejora de su infraestructura. Entendemos que el camino es el presupuesto y también entendemos las dificultades del presupuesto, pero el ISSSTE tiene salidas. Esta administración encontró una.

Con recursos presupuestales sólo construimos un hospital, el de Tuxtla Gutiérrez, y los demás los ampliamos, remodelamos, arreglamos o medio arreglamos, y a través de APP cuatro hospitales, uno ya terminado en Mérida, uno al 30 % en Tabasco, uno más en Tláhuac, hacía 35 años que no se construía en la Ciudad de México nada del ISSSTE, va a haber un gran hospital en Tláhuac, y otro más en Tepic, Nayarit.

Ese es el modelo que encontramos para darle la vuelta al problema del presupuesto, pero ahí están también las reservas actuariales y financieras del Instituto. Y desde este Poder se pueden encontrar mecanismos para que las nuevas autoridades del ISSSTE puedan tener acceso, no a la totalidad de las reservas, porque el Instituto tiene que proteger su futuro, pero sí a una cantidad importante que le permita enfrentar el tema más serio que tiene el Instituto.

La Senadora me preguntó del Pensionisste, Martha Cecilia me preguntó del tema del Pensionisste.

A ver, el Pensionisste es la única Afore pública que los mexicanos tenemos, todas las demás Afores son privadas.

El Pensionisste es la única Afore que sus ganancias se las distribuye a los que son socios o son sus cuentahabientes.

El Pensionisste, como todas las Afores del país, está regulado con leyes propias y por un organismo público que se llama Consar.

Y el Pensionisste tiene esquemas internos para resolver los temas de las inversiones.

En ICA se invirtieron 506 millones de pesos en el 2015, en un momento que la empresa no enfrentaba problemas financieros. Los problemas financieros de ICA salieron a la luz pública en el 2017 cuando omitió la empresa informar de una restructura corporativa a la Comisión Nacional Bancaria y de Valores y a la Bolsa Mexicana de Valores y al público inversionista. Ahí se dio el conflicto.

Pensionisste tiene tres procedimientos de carácter legal contra ICA y tiene un despacho privado contratado exclusivamente con este propósito; hay un juicio ordinario civil, hay un amparo indirecto y estamos trabajando con un despacho privado en el tema.

Hay un Comité de Inversiones y Riesgos, que es quien toma las decisiones. Y cuando las tomó, según las autoridades de Consar y de los propios miembros de esta Comisión, no se conocía la situación financiera de ICA, que apareció como noticia nacional dos años después, pero estamos peleando y estamos seguros que Pensionisste recuperará estos 406 millones de pesos.

Lilia Margarita, Senadora, usted habló en privado, pero no es correcto que hable en privado. Yo ya no tengo nada que hacer, pero usted sí tiene mucho que hacer por el ISSSTE y estoy seguro que lo hará; yo ya no, me quedan como 24 horas.

A ver, el ISSSTE tiene un abasto del 95 %, tenía, cuando empezó la administración, uno del 70 y había una crisis nacional que todos recordamos.



Hoy en las conferencias de prensa ésta sigue siendo la pregunta permanente, fue tan duro el tema que la primera pregunta tiene que ver con el abasto de medicamentos.

Se encontró un mecanismo en esta administración, ya discutido con la nueva administración, que se llama Compra Consolidada de Medicamentos, que es un mecanismo donde todos vamos a un mercado, compramos en paquete y ganamos en precio por volumen.

Esto, de entrada, ayudó a la mejora del abasto, pero tener 95 % de abasto no es tener el 100 y hay algunas claves que nos dan una lata terrible, sobre todo aquellas que tienen que ver con las enfermedades crónico-degenerativas, el SIDA, por ejemplo, que es un tema que se nos presenta con muchísima frecuencia.

Aquí está el director médico y le resolverá a don Juanito el tema, pero el problema existe, tenemos el 95 %, pero sí enfrentamos un problema con un paquete de claves, caras todas, porque las enfermedades crónico-degenerativas son muy caras. Y les dije a ustedes qué edad tienen los derechohabientes del ISSSTE, para que sepan que es caro porque atendemos a muchas personas mayores de 60 años que vienen acompañadas de este tipo de enfermedades.

Tiene usted toda la razón en el tema de hemodiálisis, que es un tema muy complicado, hay que invertir en el tema.

En esta administración invertimos, con lo poco que había para la inversión, en algunos otros, le diría salas de hemodinamia, que los problemas de corazón son muy complicados.

Sólo de febrero, en que llegue, a la fecha, hemos abierto 10 salas de hemodinamia en el país para quitarle peso a este tema, sólo 10 de febrero a la fecha, pero debíamos haber comprado un montón de máquinas para hemodiálisis, porque el escenario que usted cuenta existe y es un escenario que lastima mucho. Tiene usted toda la razón.

Y tiene razón en que los elevadores están viejos y que a veces no funcionan y que traemos un lío con el aire acondicionado. Para eso el ISSSTE requiere recursos.

En el único tema que no estoy de acuerdo con usted es en el tema de los préstamos personales.

Yo llegué a la Dirección de Prestaciones y este era un asunto de la Dirección de Prestaciones, y había un asunto ligado a la venta de los préstamos generalizado, había gestores y demás que vendían los préstamos, y prácticamente se daban préstamos a los activos, a los pensionados y jubilados no se les daban prácticamente préstamos.

Logramos un acuerdo con las organizaciones sindicales, con la FSTSE, con la Fedessp, con el SNTE, con el Sntissste y con las organizaciones de jubilados y pensionados, que en el país hay casi 500, que debe haber más o menos, de que los eventos de créditos se harían públicos y masivos para quitarle este tema de corrupción al manejo del fondo.

Y a lo largo del país, y en Durango muchas veces, hicimos en teatros abiertos entrega de créditos personales a quien tuviera necesidad de recibirlos, al margen de que tuviera influencias en la delegación o al margen de que tuviera influencias con alguno de los dirigentes de la organización sindical que lo representaba.

A lo mejor queda por ahí algo, pero si en algún lado dimos la batalla para que este fondo, que es propiedad de los trabajadores y estamos más obligados a cuidarlo, se transparentara, es en el fondo.

Y ahí están los datos, todavía el día de antier estuvimos en Escuinapa entregando créditos a los damnificados, entregamos en Nayarit y, si se vale, entregamos, a un mes, las dos clínicas que el ciclón y la inundación nos habían echado a perder. Desapareció la clínica de Escuinapa y en menos de un mes la entregamos funcionando; desapareció la clínica de Tuxpan y la entregamos totalmente funcionando y en mejores condiciones. Ahí reconozco la gestión de los Senadores, del señor Presidente, que desde el primer día hablamos del tema, como reconozco la gestión de Mario Zamora y Rubén Rocha para el tema de Escuinapa.



Entonces hay mucho qué hacer, Senadora, y usted puede hacer, porque es doctora y le gusta el asunto.

Y en lo único que no estoy de acuerdo con usted es en el tema de créditos, y si quiere venimos y le explicamos cómo funciona. Nos importa mucho que usted esté segura que, en ese tema y en muchos, hicimos un esfuerzo para abatir la corrupción.

**La Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez:** Muy amable, muchas gracias.

Abusando, señor Presidente, así como le podemos arreglar el asunto a don Juanito, ¿a los de las hemodiálisis no les podríamos dejar de despedida otra máquina?

**El Director del ISSSTE, Florentino Castro López:** Pues deje ver.

**La Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez:** Bueno, que sean tres maquinitas.

**El Director del ISSSTE, Florentino Castro López:** Y, si no, se lo pide usted ya sabe a quién.

**El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, señor Director.

Le daríamos la palabra a la Senadora Patricia Mercado Castro, del grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano.

**La Senadora Patricia Mercado Castro:** Muchas gracias.

Sí, sin duda un pilar de la igualdad es la seguridad social, y hemos dicho en esta Comisión, se dijo desde un inicio en estas comparecencias, es la salud un factor de igualdad muy importante.

Creo que el nuevo gobierno ha hablado sobre medicamentos para todos, que le va a poner un interés especial y una inversión especial para que todos y todas tengan acceso a medicamentos, que efectivamente, según lo que vivimos, lo que se está planteando, no solamente es a los más pobres, sino que también las clases trabajadoras, las que viven todos los días y reciben este servicio del ISSSTE, ahí también necesitamos poner la atención.

Un comentario sobre la reflexión que hizo sobre el tema de género, la muerte de mujeres y de hombres; o sea, la perspectiva de género en la cual vivimos está equivocada de punta a punta, porque, al considerar que los hombres son proveedores y educarlos para ser proveedores y nuestra cultura lo plantea, en el momento en que dejan de ser proveedores efectivamente son abandonados, son más abandonados los hombres; al inicio de la vida son más abandonadas las niñas, al final de la vida son más abandonados los hombres, y todo esto tiene que ver con esta mirada de género de que “las niñas no sirven para nada y los hombres dejan de ser proveedores y dejan de servir y son abandonados”.

**El Director del ISSSTE, Florentino Castro López:** Qué bueno que nos comprendan.

**La Senadora Patricia Mercado Castro:** Entonces esta concepción, las mujeres no es que vivan más por el tema de se cuidan más, no se cuidan porque cuidan a los otros y ahí tenemos por eso cáncer de mama, enfermedades prevenibles, que las mujeres se nos mueren porque cuidan a los otros y no se cuidan a sí mismas; pero, efectivamente, los hombres tampoco se cuidan, porque la enfermedad los hace vulnerables en su masculinidad y prefieren mejor no enterarse.

Entonces me parece que es el extremo de la concepción de género que, efectivamente, tenemos que dejar atrás, porque nos trae problemas y nos trae dolores humanos que podríamos evitar en esta idea de una sociedad más igual, entonces nada más lo planteo como una reflexión a un comentario que usted ha dicho.

Cuando vino, no me acuerdo, creo que debe de haber sido el Secretario de Salud o el Director del IMSS, el Senador Américo Villarreal planteó el tema de... Uno ve esto, lo compara con la vida cotidiana y dice: “A ver, está bien padre, pero fíjese que pasa”. Digo, puede pasar lo mejor o puede pasar lo peor.





Y una institución, igual que el IMSS y todas las instituciones de Salud, que tenemos que hacer grandes inversiones para que realmente llegue la salud a los que no pueden pagarla, pues uno habla de que ahí hay un problema estructural. O sea, ¿cómo resolvemos cada una de estas cosas? Sino que se hace un problema estructural que hoy nos obliga a repensar el modelo, tanto de la seguridad social, ¿qué significa una seguridad social universal? Porque, efectivamente, estamos dejando a muchos fuera y los que están dentro tampoco están teniendo la mejor atención. O sea, ¿qué reflexión ha tenido usted y su equipo, y la deja antes de irse, sobre este repensar de los modelos de atención? Porque ahora que nos habló del presupuesto, uno dice: Bueno, y esto cómo se va a comer. O sea, ¿cómo le vamos a hacer? Aunque, efectivamente, el presupuesto público habla de lo que nos importa.

Si nos importa la salud, en el presupuesto público eso tendrá que ser muy claro, porque, efectivamente, viene un problema mayor, que ya lo tenemos ahora y se va a agudizar, que es el envejecimiento de la población y un cambio totalmente epidemiológico, entonces enfermedades que necesitan más atención, son más caros los cuidados, por supuesto, los medicamentos.

Y, por otra parte, una población que vamos envejeciendo, y eso tiene que ver con pensiones y eso tiene que ver con atención, entonces ¿toco es presupuesto o tenemos que acomodar de otra manera el modelo de atención para derechos universales y para la atención de la salud? O sea, ¿qué reflexión, qué investigaciones dejan ustedes en la mesa, si es de esta manera, para empezar la reflexión?

Creo que todos estamos, no solamente los de la cuarta transformación, que esa no es una palabra, realmente puede significar muchísimas cosas en términos los demás, que no construimos esa mirada, pero que estamos convencidos y convencidas que efectivamente necesitamos grandes cambios para parar ese flagelo en nuestro país, que es la profunda desigualdad en la que vivimos.

Muchas gracias.

**El Presidente Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, Senadora Patricia Mercado.

Le daríamos nuevamente la palabra, por el grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, a la Senadora Beatriz Paredes Rangel.

**La Senadora Beatriz Elena Paredes Rangel:** Muchas gracias.

Y dándole la bienvenida al Presidente de la Comisión de Educación.

Muy rápido, una solicitud, más que otra cosa.

Si hubo un incremento en las reservas técnicas que estaban en alrededor, si mal no recuerdo, 54 mil, 57, no sé, digamos 60 mil a 90 mil.

Ojalá nos puedan dejar una nota en las 24 ó 36 horas que le queda al equipo técnico, que sería la posibilidad de tomar un pedazo de ese pastel que no pusiera en riesgo a la institución, porque a lo mejor cinco mil millones o 10 mil millones no son significativas, pero para los insumos hospitalarios, para resolver cuestiones de aparatos indispensables y cosas que se conocen de la infraestructura médica, son muy importantes.

Y, segundo, una reflexión nada más. Por lo que comenté inicialmente conocí mucho los hospitales del ISSSTE en la Ciudad de México.

Yo siempre he tenido una duda estructural, y aquí hay médicos y expertos y funcionarios que en otro momento de su vida han sido Secretarios de Salud. No sé por qué no tenemos un programa de autonomía de gestión de los hospitales.

Yo tengo la sensación de que el funcionamiento de los hospitales, de cualquier hospital, no sólo público, sino también privado, es mucho, se puede optimizar con autonomía de gestión, que le permita al hospital no depender y no estar amarrado cuando faltan gasas o cuando faltan cosas indispensables, de pedirle a la



subdirección de Adquisiciones y la Subdirección de Adquisiciones a la Dirección, y luego a la Oficialía Mayor, y tres meses después llegan las gasas.

Lo digo, no sé si se han intentado experiencias piloto que permitan que los hospitales en general del sistema ISSSTE y de los sistemas públicos funcionen mejor.

Gracias.

**El Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, Senadora Beatriz Paredes.

Antes de darle la palabra a la siguiente Senadora que va a intervenir, quiero agradecerle la presencia a la Senadora Eugenia Galaz Caletti, nueva integrante de la Comisión de Salud.

Muchas gracias, sea usted bienvenida.

Y al Senador Rubén Rocha Moya, paisano del Director General, y también Presidente de la Comisión de Educación de este Senado de la República.

Le daría la palabra a mi compañera, del grupo parlamentario de Morena, la Senadora y Doctora Antares Guadalupe Vázquez Alatorre.

**La Senadora Antares Guadalupe Vázquez Alatorre:** Muchas gracias, Presidente.

Y bienvenido, licenciado.

Es muy interesante y agradable escuchar lo que ha mencionado usted, sobre todo en lo que el ISSSTE ha hecho respecto a la seguridad social de sus afiliados y, bueno, nos sorprende porque es, sin duda, la institución con mayor gasto per cápita en el sistema de salud mexicano, en la fragmentación que hay del llamado Sistema de Salud Mexicano.

Es mucho más del doble de lo que, por ejemplo, en el Seguro Popular se tiene, entiendo que tiene que ver con las prestaciones sociales.

Pero como médica, yo quisiera preguntar, en materia decía usted, mencionaba usted de en cuanto a la calidez y la atención al público, porque siempre la percepción social difiere de la presentación de los indicadores.

Y, sin duda, una de las quejas mayores en todas partes es el rezago en la atención médica, es decir, una persona tiene que llegar o de madrugada, estando enfermo tiene que llegar de madrugada para conseguir un turno, una cita en ese día, o bien esperar cuando tienen una cita subsecuente, o tiene que ser derivado a un especialista, o algún estudio especializado, pues esperar incluso meses.

Entonces, ¿cómo se abate esto? Porque entiendo que tiene que ver si había en el ISSSTE, de lo que tiene de gastos de operación, gasta la mayor parte en personal médico y de enfermería, ¿por qué entonces hay tanto rezago?

Yo, conociendo los hospitales, hice hace ya más de 30 años mi internado pregrado en el López Mateos del ISSSTE, y siempre habemos menos médicos de los que se requiere, no sólo especialistas, sino también de los de primer nivel, médicos generales, enfermeras y demás.

Entonces, ¿cómo está la relación?, ¿cuántos pacientes atiende un médico en consulta externa cotidianamente?, ¿cuántos pacientes tiene a su cargo un médico en un hospital?, ¿cuántas enfermeras hay por pacientes?, ¿cuál es la relación que existe en esto para brindar la atención que es de primer contacto con la gente?



Porque hay otra situación que se presenta no nada más en el ISSSTE, sino en todas las instituciones de salud, hablaba usted de la permanencia de los familiares, que es algo, digo, muy importante que el familiar pueda estar con, o la enferma todo el día, pero acaban sustituyendo al personal de enfermería.

Es decir, el médico da las indicaciones médicas y el equipo de enfermería llega y le da al familiar, le delega al familiar la administración de los medicamentos, al menos los de vía oral, todos los cuidados de enfermería acaban brindándolos el familiar a veces con mucha dificultad porque tampoco tienen el entrenamiento, pues, a veces para atender a un enfermo crónico o en la situación, no crónico, sino enfermo grave o delicado, en la situación en que se encuentre.

Entonces, ¿cómo se está viendo este tipo de servicios en la atención médica de las personas? Eso, por un lado.

Por otro lado, respecto a los sistemas de pensiones, hay aquí otra cosa, volvemos al asunto de la fragmentación en los servicios de salud, de seguridad social y de todo.

El Pensionisste, mencionaba usted, efectivamente, pues invierte el ISSSTE una gran cantidad de recursos en las pensiones, pero ¿qué tan vinculado está, por ejemplo, con otros sistemas de pensiones? Por ejemplo, el Seguro Social.

Es decir, ¿qué tan fácil es para un trabajador, que ha trabajado la mayor parte de su vida laboral en, con derechohabencia en el ISSSTE y migra eventualmente en los últimos años del Seguro Social o al revés?

¿Qué tanta posibilidad existe de vincular esto? Que la historia laboral del trabajador o trabajadora pueda finalmente reeditar en que tenga una pensión, no sé, compuesta cómo, ¿cómo se establece esta vinculación para que pueda tener una pensión digna en el tiempo de su retiro?

Muchas gracias.

**El Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, Senadora Antares.

Le daríamos la palabra al Senador Américo Villarreal, del partido Morena.

Tiene usted la palabra, Senador.

**El Senador Américo Villarreal Anaya:** Muchas gracias, señor Presidente, doctor Miguel Ángel Navarro.

Muy bienvenido al Director del ISSSTE, el licenciado Florentino Castro.

Pues muy brevemente porque yo creo que ya alguna de las situaciones han sido aquí expuestas, conocemos al ISSSTE, tuvimos parte de nuestra formación médica en el Hospital 1º de Octubre en una situación de formación de especialidad y, pues, coincido con mis compañeras en el sentido de decir, hemos tenido las comparecencias del Secretario de Salud, del Director del Seguro Social, y siempre vemos la situación de la visión, de la institución en la prestación de los servicios y los indicadores que se crean en esas circunstancias y la bonhomía, en un momento dado, cuando empezamos a ver un día habitual en el servicio de nuestra institución, en cualesquiera que en este momento pudiéramos considerar tantos miles de cirugía, tantas miles de atenciones de urgencia, tantos partos logrados.

No queda duda de la bonhomía que este sistema de seguridad social ha dado a nuestro país en los últimos 60 años, pero queda mucho por hacer, falta mucho, y yo creo que la percepción real, social, que cuando vemos los casos que platicaba la doctora y Senadora Margarita, en el sentido de la falta de oportunidad; las salas de urgencias rebasadas y atiborradas, que llegan pacientes realmente en situaciones críticas y las atendemos en una silla o en una camilla en lugar de dejar, internarlos en un área de urgencias en que puedan ser debidamente atendidos.



Una situación que los mismos números que nos presentan nos muestran, pues la verdad de la infraestructura y del retraso que hemos tenido en estar dándole el apoyo que requieren estas instituciones a las demandas sociales de nuestro país.

Baste decir que, si tenemos 13 millones de derechohabientes aproximadamente, y tenemos 7 mil camas censables, pues estamos totalmente desbordados, y pensamos en un indicador de una cama cuando menos por cada mil habitantes o mil derechohabientes; si tenemos 13 millones y con 7 mil camas, obviamente no tenemos la capacidad, ni la infraestructura para poderles dar la atención que se requiere, y de ahí la saturación de nuestras demandas.

Y coincido con la Senadora Beatriz Paredes en el atraso de la infraestructura, en el caso de Tamaulipas tenemos una clínica hospital; en Tampico, que si fuéramos estricto y diéramos los lineamientos de operación que marcan hoy los estándares, pues no estaría en calidad de poder mantenerse en operación, en la distribución y en la circulación que se tiene dentro de las propias unidades hospitalarias, inclusive de cuartos de máquina y calderas que están en centros de riesgo, aledaños a áreas de hospitalización, y que, pues hace falta una gran cantidad de circunstancias, amén de este corrimiento al envejecimiento de la población y que nos obliga a tener también previsión desde las demandas que vamos a tener a un futuro mediato de las necesidades de nuestra institución.

Yo brevemente nada más quisiera comentar, licenciado Florentino Castro, usted dijo que, hace un momento, que pues ya prácticamente no podía hacer nada porque le quedaban unas cuantas horas. Yo creo que no, nos puede ayudar mucho, usted y su equipo técnico, porque de cara a buscar tener cada vez una mejor nación y una mejor oportunidad para todos, yo creo que ustedes tienen el mejor pulso de la institución en este momento, tienen el diagnóstico real de la institución, que eso nos cuesta trabajo porque a veces estos datos y estas circunstancias nos falsean el percibir de cuál es realmente el diagnóstico que adolece cada una de las circunstancias del quehacer de nuestro tejido social o de nuestras instituciones de gobierno.

Ustedes tienen el diagnóstico real, y como diagnóstico real nos pueden ofrecer una postura de tratamiento de lo que necesita nuestra institución, el ISSSTE. Y que yo creo que a través del amable conducto de nuestro Presidente de la Comisión de Salud nos pudiera hacer llegar una apreciación en esta última participación como un funcionario, que he escuchado, de mucho renombre y representación de nuestro país, el decir cuál es el tratamiento que necesita el ISSSTE.

Y a lo mejor no quedarnos con el simple hecho, pues como lo sabemos todos, más presupuesto. Pero ¿cuál es el tratamiento, a lo mejor ese es el uno del tratamiento, seguramente, de diez puntos de necesidades de atención que requiere la institución, de alternativas, de organización administrativa, de reorganización en las cuotas de los trabajadores hacia la institución, de las situaciones que va a enfrentar con el envejecimiento de la población, el número de derechohabientes que pone cada uno de los trabajadores, de los flujos de organización y de las oportunidades de atención, de los procesos hacia el interior de la institución?

Y yo creo que eso sería una gran aportación de cara al estar iniciando una nueva administración federal que está buscando el tener una transformación en donde ponga a la salud como un derecho humano que debemos de tener todos los mexicanos, y no como una prestación laboral podemos tener nosotros una gran contribución todavía de su parte para mejorar las condiciones de salud en el futuro de nuestra nación.

Muchas gracias.

**El Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, Senador Villarreal.



Le daríamos la palabra al señor Director General, quien le rogaría, si considera al final, pudiera emitir también un mensaje como parte de su comparecencia.

Muchas gracias.

**El Director General del ISSSTE, Florentino Castro López:** Empiezo por el final, y casi es una respuesta colectiva porque todos se fueron un poco al tema del modelo de servicios que tenemos.

Por supuesto que su servidor y su equipo están al servicio de esta Comisión, de este Senado hasta el último minuto.

Mi respuesta de que me quedaban 24 horas es más... una broma la Senadora que otro asunto.

Patricia Mercado nos planteaba ¿qué modelo?

Un buen modelo, y para allá apunta el del nuevo gobierno, según he podido, en las pláticas que he tenido, es crear un gran primer piso de servicio de atención, un gran primer piso que no lo tiene el ISSSTE, y le voy a explicar por qué.

Nosotros tenemos una derechohabencia que tiene características distintas a las del IMSS, un nivel sociocultural distinto. La queja en el ISSSTE es una queja muy inteligente, pero tienen una característica adicional, los derechohabientes del ISSSTE son influyentes y todos quieren ir al 20 de Noviembre a su primera consulta, esa es una realidad de la institución.

Por eso el ISSSTE es una institución de grandes hospitales y tiene un problema estructural en el primer piso, hay gente que atendemos en un consultorio de un médico y no tiene más, particularmente profesores de las zonas rurales, semirurales y periféricas. Entonces ese es el primero.

El otro tema tiene que ver con el viejo debate de un sistema único de atención.

Américo decía, perdón, el Senador Américo decía: "esto ya dejó de ser un derecho laboral".

Sí, la salud hoy es un derecho humano, tiene una categoría superior, pero el tema del sistema único se va a topar con un artículo 123, un Apartado A y un Apartado B, es un tema de ustedes y es un gran tema, y que, en la mente de los trabajadores, en la mente de los trabajadores es un derecho laboral y una conquista laboral tener Seguro Social y tener ISSSTE.

Y el otro tema al que nos vamos a enfrentar es la disparidad de niveles salariales de una institución a la otra, los niveles salariales del IMSS son infinitamente superiores a los de la Secretaría de Salud, y son a los nuestros.

Un modelo único te encamina a trabajo igual, salario igual, esos son los grandes rubros que hay que analizar con todo cuidado.

Hemos avanzado en el tema a través de convenios porque la descentralización de los servicios de salud nos desarmó un poco la estructura hospitalaria que había. En un estado al gobernador le preocupa el cáncer y hace un gran hospital de cáncer, o a la esposa del gobernador le importa el tema y un Hospital de la Mujer que puede resultar extraordinario, pero que no corresponde a una planeación regional de los servicios que ha en la zona, y tenemos un montón de hospitales por todos lados.



Y los gobernadores son soberanos y toman decisiones en la materia, entonces, pero hemos avanzado en el convenio porque de pronto, y uno de los mejores ejemplos es Baja California Sur, ahí hemos podido gobierno del Estado, ISSSTE e IMSS repartirnos a la clientela a través de convenios y aprovechar la infraestructura que tiene el gobierno, que tiene el IMSS y que tenemos nosotros, y se ha hecho en otro lado también.

Y una buena noticia, Senadora, sí se pueden sumar los años de pensiones, ese es uno de los avances del modelo, en pensiones usted suma IMSS con ISSSTE y se jubila en la institución donde está al final, pero van sumados los dos, en eso avanzamos.

Nosotros venimos a una comparecencia donde quisimos presentar fortalezas y debilidades, y no les dije más cosas de fortalezas porque, pues sabía que la Senadora me iba a sacar un día en el Hospital de Durango y se me acababan las fortalezas. Pero les digo cosas para que tengamos cosas positivas.

La Asociación Internacional de Seguridad Social en Montevideo, Uruguay, el año pasado entregó 62 reconocimientos a instituciones de seguridad social del mundo; 12 fueron para el ISSSTE y ahí están, ahí las dejamos en la Dirección General las 12 programas que la Asociación Internacional reconoció como buenos, como buenas prácticas.

El Coneval, que es un órgano de Estado que evalúa las cosas de política social nos hizo, ¿cuántos? 25 reconocimientos.

El Consejo de Salubridad General, y aquí va una buena noticia también, nos certificó 11 hospitales, 11 clínicas, entre ellas el López Mateos y me da mucho gusto que sea el López Mateos, porque el López Mateos es un gran hospital que necesita una mejor suerte. Pues logró la certificación del Consejo Nacional de Salubridad.

Y les doy una más. Estábamos en los primeros lugares de quejas en la Comisión de Derechos Humanos, el año pasado bajamos a una y hoy estamos en cero. Espero que en las siguientes horas no pase nada, pero estamos en cero.

Ah, sí, esas son las fortalezas, pero el ISSSTE tiene un problema estructural de carácter financiero que hemos explicado y tiene también estos problemas de modelo. El hospital de Tampico, que fue el primero que visité, es una vergüenza, las calderas y esta cosa que está a la entrada, te da pena. Es uno de los dos peores hospitales que tenemos en el país, creo que le toca a usted, creo que es el de Gómez. Además, de Morena los dos a que les tocan los peores.

Pero sí tenemos un problema serio y me parece que ustedes tendrán un gran papel. Beatriz decía “como en ninguna otra Legislatura en el Senado hay gente interesada en la seguridad social”. Los necesitamos, los va a necesitar el ISSSTE, los va a necesitar Luis Antonio Ramírez, para encontrarle salidas a una institución como el ISSSTE, con estas cosas muy bien y con un paquete de debilidades terribles.

Un tema. ¿Cómo es la visita de un director a un hospital? Siempre termina con nota mala. Tú haces el recorrido, el director arregló el hospital, todo está perfecto, hasta que en la puerta una viejecita se para y te dice: “tengo tres horas aquí” y se acabó todo. Entonces, la nota será la viejecita.

Usted, Senadora, planteaba los temas relacionados con la operación. En un hospital del ISSSTE hay tres grandes temas: la atención a urgencias, que la urgencia es un asunto incierto, a su familiar le duele algo y no sabe exactamente qué tiene ni si es grave o no es grave y entraba a urgencias y se acababa la comunicación. Entonces, había dos crisis, con el que estaba con el dolor adentro y el que estaba afuera que no sabía nada.

Se hizo un gran esfuerzo tecnológico de comunicación vía pantallas, con sistemas para conectar celular y no perdieran, con salida del médico a explicar qué estaba haciendo, para resolver o tratar de resolver una de las zonas críticas de un hospital, que es el área de urgencias.



Otro tema gravísimo es la cita con el especialista. Ahí hemos hecho, y aquí está el líder del sindicato y las doctoras miembros del sindicato, hemos logrado acuerdos para que el fin de semana podamos atender rezagos y hemos encontrado todo el apoyo y toda la voluntad de los médicos.

Y el otro tema es la cita para cirugía. Usted va con el doctor y le dice: “fíjese que trae un problemita en el corazón y yo creo que hay que operarla”. Muy bien. Y a la hora de la cita: “nos vemos en agosto del año próximo”.

Entonces, son temas, se lo digo a una doctora, son temas de la vida de cualquier hospital del mundo, pero que se complican cuando en ese hospital no tenemos todos los recursos que debemos tener porque, como usted decía, proporcionalmente somos la institución que más dinero tiene 282 mil millones de pesos, pero 211 se van a pensiones y eso automáticamente nos cambia la jugada.

Entonces, esta es la vida real del Instituto, pues ese Instituto, con estas dificultades, por ejemplo, me preguntaba usted y le contesto con gusto, “¿cuánto dura un médico atendiendo?” El médico general cuatro por hora, el médico especialista tres por hora. Y, de nuevo, de un tema que usted sabe, si el médico es clínico le sobra tiempo, si el médico tiene ojo clínico, como los viejos médicos de este país, sobra tiempo, ya no hay.

Me parece que hay muchos temas que son apasionantes y son apasionantes por un tema central, tienen que ver con la vida, con la calidad de vida de los mexicanos.

Por supuesto que atenderemos lo que nos pidió la Senadora Beatriz Paredes, me allano a lo que usted dijo de la equidad de género y le agradezco que haya dicho que las niñas no servían para nada, pero no dijo que los viejitos no servían para nada. Ahí le cambió.

Entonces, me parece que esos son los temas y quisimos presentárselos de esa manera. Fortalezas y debilidades de una institución que si alguien la puede ayudar y puede rescatar es el Congreso mexicano.

Muchas gracias, Presidente. Les agradezco mucho a todos y a todas.

Yo he dedicado mi vida al servicio público, solo he trabajado en el servicio público y nunca tuve un puesto que me acercara más a los sentimientos, a la problemática de la gente, como una institución de salud como el ISSSTE y para mí, Presidente, es un honor haber estado acá.

Gracias.

**El Senador Rubén Rocha Moya:** Doctor, le pido un momento. Había dicho que no iba a hablar, pero...

**El Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Voy a romper el protocolo pero, adelante, tiene usted la palabra.

**El Senador Rubén Rocha Moya:** Muchas gracias.

Con la venia del doctor y con el permiso de las Senadoras y Senadores de la Comisión. Resulta que Florentino y yo somos muy amigos y entonces, aunque estaba participando en una Comisión me di tiempo para venir a acompañarlo un rato, y con el permiso de ustedes voy a aprovechar, ya le quedan pocas horas en la Dirección General y esas me bastan como para reconocer en él un extraordinario funcionario público.

Él me dio trabajo y no lo digo por eso, porque en realidad batalló para conseguirme. Yo tenía miedo de venir a la Ciudad de México y le dije: “lo que puede pasarle a un viejo como yo es que me atropelle un carro en la ciudad”. Yo viví toda la vida en la provincia y él me dijo: “yo también tengo esos temores, porque desde que hicieron los ejes viales es muy complicado para los viejos como tú y yo que cruzamos. Necesitamos condiciones atléticas que no tenemos”.

Florentino, como él lo dice, es entregado a la función pública y creo que es un muy buen funcionario. Yo tuve después, ahora le agradezco que me haya permitido estar, la oportunidad de atender, encargarme de las estancias infantiles del ISSSTE que, en mi opinión, es un modelo muy bueno, no digo que el mejor, hay otros subsistemas pequeñitos que se experimentan y que son, sin lugar a dudas, también aportes significativos a



esta parte de la educación temprana, que en el ISSSTE no solamente es la temprana, la inicial, a los 45 días entran los niños, sino también es el preescolar.

Tuvimos oportunidad de convivir con personal extraordinario, una institución verdaderamente grande, más allá del sentido humano, que le da sus funciones institucionales, pero un personal con mucha experiencia, un sindicato muy comprometido con la institución y para las instituciones de salud como las de educación es fundamental que haya una comprensión extraordinaria, especial, en el trabajo diario de los trabajadores afiliados a alguno de los sindicatos.

Termino con ello, simplemente reiterar mi agradecimiento y mi reconocimiento al funcionario público, para mí ejemplar, Florentino. No me lo pude jalar para acá, no le pierdo la esperanza que se convierta en un activo de la Cuarta Transformación.

Muy amable, muchas gracias.

**El Senador Miguel Ángel Navarro Quintero:** Muchas gracias, Senador.

Señor Director, permítame también emitir algunos breves comentarios.

En primer lugar, como usted ve, es una Comisión de Salud extraordinaria en su composición, con hombres y mujeres comprometidas y comprometidos con México, la cual verdaderamente yo, de manera modesta, trato de coordinar los esfuerzos que hacemos en esta Comisión.

Yo soy un comprometido, al igual que usted y que todos los aquí presentes, con México y un enamorado de las instituciones públicas, porque soy lo que soy por ellas. Fui camillero del ISSSTE, fui residente rotatorio del ISSSTE, residente de especialidad del ISSSTE, trabajador del ISSSTE, director del ISSSTE, delegado del ISSSTE y a mí el ISSSTE me dio mi formación y en la vejez me acompañará con la pensión.

Y creo que esto nosotros añoramos para todos los mexicanos, es una añoranza para todos los mexicanos. Por eso, cuando mencionamos la seguridad social, que la empezó Bismarck en Alemania, en el siglo pasado, ante una perspectiva que se generara permanente empleo, no ha sido así.

Hoy en día se encuentran complementados los sistemas de seguridad social con los sistemas de protección social y es menester, en donde sin duda el debate nacional se va a dar, en este Senado de la República y creo que por fortuna, porque hay personas, hombres y mujeres, muy comprometidos, pero además muy conocedores, en este caso, de la seguridad social y en particular de la salud.

La salud y la gobernabilidad van de la mano. Creo que los que estamos en la salud sabemos que si salvamos 99 personas y se muere desafortunadamente una, nos van a reclamar una y no nos van a reconocer 99. Esa es la realidad.

Hoy en día las críticas deben acompañarnos más que los halagos, pero esto no quiere decir el reconocimiento que se le haga al ISSSTE como institución, donde muchas veces se siente temor que se demerite a las instituciones, tanto estancias de bienestar infantil como hospitales, porque ahí cifran su vida y sus esperanzas millones de mexicanos, y tenemos que lograr que vayan a solicitar una consulta, atenderse un parto, hacerse una cirugía, ir por un crédito, con una confianza plena que van a encontrar la mejor respuesta.

Tenemos en el Presidente que sale, el Presidente Peña Nieto y en el Presidente que entrará a partir del 1 de diciembre, Andrés Manuel López Obrador, un comportamiento en el marco de la civilidad y del respeto. Creo que como nunca en una alternancia hemos encontrado el respeto entre dos jefes de administraciones diferentes.

Estamos obligados a debatir, pero también obligados a construir por México y creo que el ISSSTE es una de las grandes instituciones que tenemos que fortalecer en su atención, pues tenemos que entender que en el caso de la salud la medicina de mercado, como política social, es discriminatoria, discrimina a los viejos y discrimina a los pobres, y en cambio la política institucional, la política pública en materia de salud es en el marco de la justicia en que se otorga.





La doctora Antares, una mujer especialista, luchadora social, lo decía y lo decía bien, en ocasiones la estadística no pesa tanto como la percepción. Hoy la percepción es que tenemos que fortalecer las cosas, pero sin demeritar lo que encontramos atrás.

Yo creo que habremos de debatir, sí, pero tendremos que fortalecer en esta Comisión lazos de unión para el nuevo ciclo que tenemos nosotros que enfrentar.

Aquí tenemos presente al licenciado Luis Miguel Victoria Ranfla. Muchas gracias, licenciado, por su presencia. En semanas pasadas este Congreso votó la cláusula 98 de la OIT, en la cual nos comprometemos con el sindicalismo, con los derechos laborales y vamos en contra de los outsourcing, que en ocasiones son desafortunadamente abusadoras del esfuerzo de los trabajadores.

También tenemos que cruzar los derechos de los trabajadores, y los derechos y los fortalecimientos de las instituciones con las suficiencias presupuestales, pues será indispensable avalar derechos sin ver los soportes económicos que deba haber al respecto.

Pero en nosotros encuentran un Senado comprometido en la pluralidad y en la diversidad, conocemos los escenarios que estamos, sin duda, hoy en día pisando, tenemos reservas financieras en el ISSSTE, como tenemos reservas financieras en el Seguro Social y reservas financieras en el Seguro Popular, pero para hacer también las corridas en materia de salud.

Un tratamiento para un cáncer cuesta un millón de pesos y tenemos que estar prestos al millón de pesos que cuesta un tratamiento por medio de cáncer o los 30, 40 mil pesos que cuesta un tratamiento de hemodiálisis para un nefrópata. Esa es la realidad de México. O los 500 mil pesos que cuesta un cateterismo, tenemos en el doctor Américo un especialista en cardiología extraordinario, que cuesta, pero esa es la realidad de México y es necesario enfrentar la realidad a vivir de la fantasía.

La realidad de México es compleja, pero creo que somos una generación de jóvenes y de adultos que tiene temple, que tiene carácter, pero sobre todo que tiene compromiso por México.

Reconocemos en usted, señor director, a un servidor público claro al expresarse. Somos paisanos, como dice, usted de Sinaloa, yo de Nayarit, hablamos con claridad las cosas, como todos los demás, pero en la claridad de las palabras y en la claridad de las ideas vamos a encontrar el camino que México necesita para seguir fortaleciendo su democracia y para seguir fortaleciendo su justicia.

Sea usted bienvenido el día de hoy y en el futuro cercano tengan, usted y sus colaboradores, la mejor de las suertes.

Agradezco a usted y a los medios de comunicación que estuvieron aquí presentes en su comparecencia.

Muchas gracias.

(Aplausos)

-- -o0o- --

**SALVA ÁRBOLES Y AHORRA PAPEL**

Consulta la Versión Estenográfica en [www.senado.gob.mx](http://www.senado.gob.mx)

