



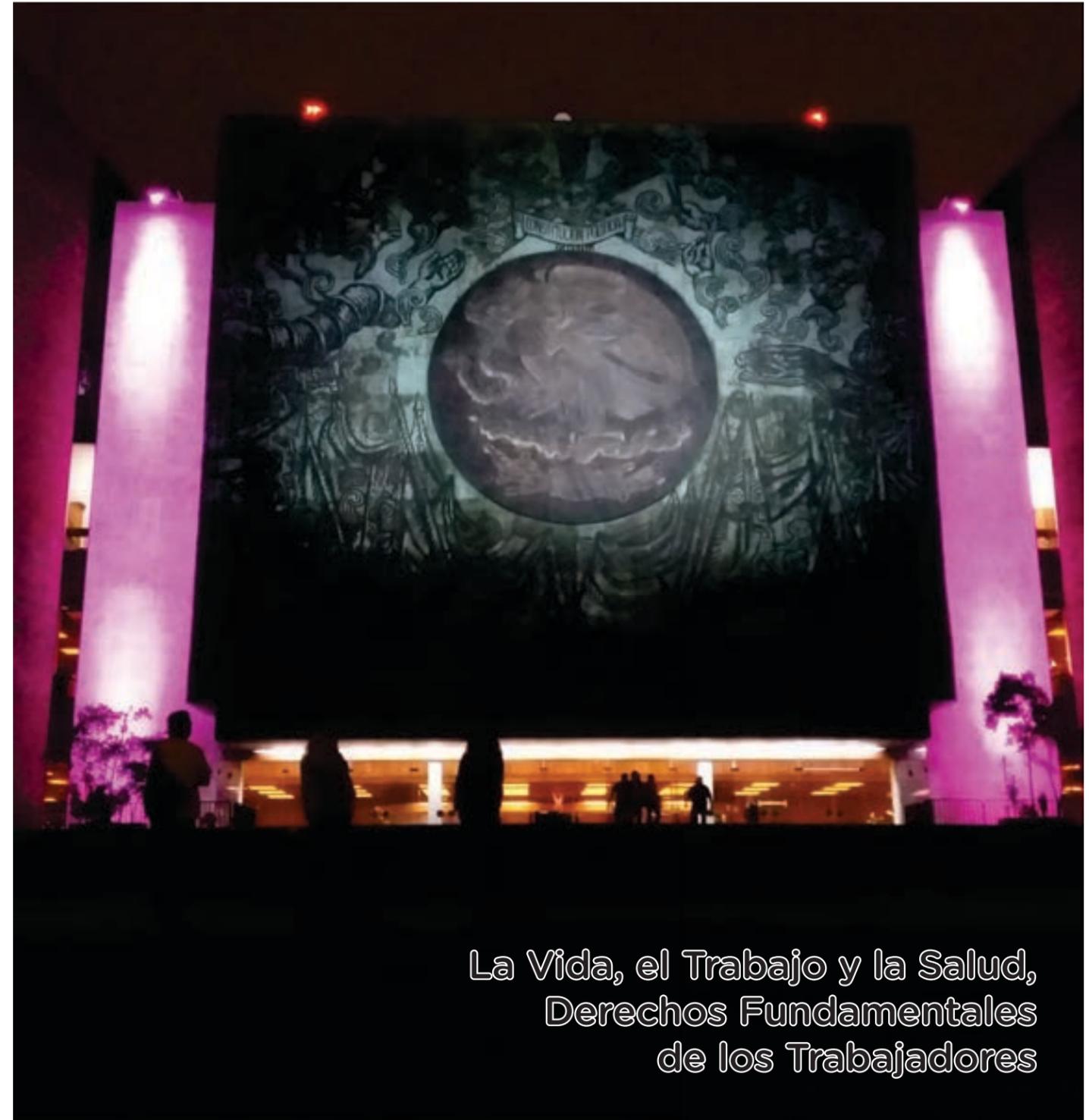
El **Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública** de la Cámara de Diputados (CESOP) tiene como objetivo proporcionar a las comisiones legislativas y a los órganos de gobierno de esta institución, información analítica y de apoyo técnico en materia social y de opinión pública.

El **Museo Legislativo “Los Sentimientos de la Nación”** cuenta con el desafío de fortalecer las raíces, las tradiciones y la historia del Poder Legislativo Mexicano, para converger en un espacio de reflexión colectiva.

Estas dos instancias establecidas en este recinto se unieron en noviembre de 2014 con el propósito de crear un espacio de esparcimiento y fomento de conceptos como identidad institucional, convivencia, compañerismo, respeto y compromiso entre los trabajadores de la Cámara de Diputados.



- El primer miércoles de cada mes, se exhibe en la Sala Audiovisual del Museo Legislativo, alguna película relacionada con la conmemoración de cierta fecha mundial o internacional trascendental que refleje valores importantes para el buen desarrollo de la sociedad.
- Se busca ejemplificar vivencialmente a través de los filmes valores como: compromiso, solidaridad, responsabilidad, libertad, justicia, tolerancia, entre otros.



La Vida, el Trabajo y la Salud,
Derechos Fundamentales
de los Trabajadores

Para poder gozar de la mayoría de los derechos humanos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tales como la vida y el trabajo entre otros se requiere de una buena salud, la cual también se encuentra inmersa en la Carta Magna que se alude, así como en múltiples tratados internacionales de los que México es parte, y es que basta recordar que desde de la antigüedad la raza humana ha tenido que organizarse para protegerse entre sí en sus precarias organizaciones sociales, y posteriormente, luego de la abolición de la esclavitud, fueron las organizaciones obreras las que dieron origen a lo que hoy llamamos previsión social, en aras de solventar las contingencias que por la explotación laboral o por la propagación de epidemias mermaban la estabilidad de las familias y con ello a la sociedad en su conjunto afectando de manera directa el desarrollo de muchos países en franco crecimiento motivado por la acelerada industrialización.

Es por esta razón que las naciones comienzan a darle una verdadera importancia al tema de la salud y formalizan, organizan y administran la seguridad social encaminada a los que menos tienen y la previsión social que deriva de las aportaciones en dinero de la colectividad de los trabajadores, lamentablemente en los países con un alto grado de corrupción, los recursos destinados para atender, desarrollar, investigar, crear infraestructura y tecnología relacionada con la salud, son aprovechados para fines totalmente distintos, generando una desaceleración en el crecimiento de esas naciones ya que sus poblaciones económicamente activas al otorgarles servicios poco eficientes de atención médica y hospitalaria, repercuten de manera directa en su propia productividad y desarrollo.

Por ello igualmente surge la beneficencia pública y privada, esta última auspiciada por entidades filantrópicas y en ocasiones organizaciones civiles o religiosas, que intentan complementar las deficiencias en los servicios de salud y vivienda en la mayoría de los casos, y es ahí precisamente que el Sindicato de Trabajadores de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión aporta en la medida de sus posibilidades oportunidades para acceder de manera ágil a algunos servicios de salud, sobre todo en lo que a prevención se refiere, mediante la celebración de diversos convenios con instituciones públicas y en ocasiones privadas, que proporcionan diversos servicios de salud, organizando jornadas médicas al interior de las instalaciones de la Cámara de Diputados, facilitando con ello el acceso en su propio entorno laboral a tan importante derecho humano como lo es la salud. 

Celebrando los



***años de
Lucha Sindical***



El truco de la “universalidad”

Peña y sus costos

El gran tema es lo que Enrique Peña Nieto no discutió en su campaña presidencial: el estado en que se encuentra la salud y la seguridad social de los mexicanos y que olímpicamente truqueó con un demagógico “sistema de seguridad universal” (Leal, 2014), así como la, casi simultánea, imposición de una agenda externa a las necesidades sectoriales

por parte de FUNSALUD, la secretaria Mercedes Juan e intereses legítimos de la arena de la política pública. Ese es el tema. Y eso es lo que hoy día naufraga sin rumbo debido a la, hasta hoy, frustrada reforma sanitaria.

La propuesta de Peña Nieto

La secretaria Mercedes Juan fue paulatinamente diluyendo y finalmente estrelló, en sólo dos años, su proyecto de reforma degradadora del “derecho” a la salud. Fueron dos años perdidos (2013-14) en materia de la urgente atención que demandan los desafíos sectoriales, que Peña Nieto ya había eludido previamente. La administración rutinaria del Despacho debió haber recibido muchísima más atención y de otra calidad, estrictamente sanitaria, por parte de la titular del ramo.

FUNSALUD y la universalidad efectiva

¿Cuál era la propuesta original de FUNSALUD y cómo se fue diluyendo? (FUNSALUD, 2013). Hay que seguir este periplo con suma atención, porque *los matices* contienen el secreto de una cabal comprensión del muy desafortunado destino final de la propuesta. Y es que, como se documenta a continuación, atribuirle un *sentido externo, que no tiene*, puede aquietar algunas conciencias, pero sin lugar a dudas, pierde la oportunidad de comprender rectamente cuáles son los términos *reales* de reformas sectoriales *viabiles*.

La *universalidad* constituye una honda demanda ciudadana. Hay que tomarla muy en serio. En

sentido estricto, como tal universalidad, es ya un concepto relativamente sofisticado, elaborado por los tomadores de decisiones. Por ejemplo la reciente definición de la OMS: “cobertura sanitaria universal” (OMS, 2012), que por cierto la concibe como “el concepto más poderoso que la salud pública puede ofrecerle al mundo”. Pero en el lenguaje llano de la ciudadanía, la universalidad sólo reproduce una sentida demanda: ¡mejorar servicios ya!

a) La propuesta original

Escudándose en esa reciente definición de la OMS, la propuesta de FUNSALUD disemina una versión de la universalidad que opera justo en sentido contrario de lo que clama la sentida demanda ciudadana de ¡mejorar servicios ya!

Inmediatamente después de que Mercedes Juan fuera designada secretaria de Salud, el 1 de diciembre 2012, la SSA activó una agenda que desplazó, tanto la oferta de campaña de Peña Nieto, como los barruntos de “universalidad” de Santiago Levy. Esa agenda emergente operó como el centro de las tareas de la SSA-Juan durante todo el año 2013 y, con ajustes que la fueron diluyendo durante 2014.

La agenda emergente original, publicitada entre diciembre 2012 y abril 2014, era extremadamente ambiciosa y contemplaba: fondo único, financiamiento vía impuestos generales, principio de capitación, competencia entre prestadores, incluido el sector privado con clara presencia del sector asegurador, subrogación de servicios, libertad de elección y priorización de intervenciones y padecimientos bajo la forma rústica de “paquetes”, entre otros (FUNSALUD, 2013).

Por su parte, ya como secretaria de Salud, Mercedes Juan manifestó —desde un principio— que para consolidar la universalidad de los servicios tomaría “como referencia el estudio que realizó al frente de FUNSALUD planteando un fondo único de impuestos generales”. Para ella “lo que queremos es que una persona pueda elegir a dónde se quiere atender y, si llegáramos a esto, permitiría aumentar la competencia entre los servicios de salud y, de esta manera, mejoraría la calidad. Incluso, días antes de la presentación de la reforma hacendaria, Juan comunicó que ella se basaría en “un fondo único de salud”.¹

b) Primer ajuste: degradando el “derecho” a la salud

Su primer gran ajuste, caída o dilución ocurrió el 25 de abril 2014, teniendo como escenario la Semana de la Seguridad Social que organiza anualmente la Comisión de Seguridad Social del Senado de la República. En esa oportunidad, Mercedes Juan renunció públicamente al contenido extenso del ambicioso proyecto original, pretextando motivos presupuestales.

La, ahora, segunda versión quedó reducida a una modificación constitucional del artículo 4o. para degradar el “derecho” a la salud. Con ella, Mercedes Juan sacrificó dos de sus más publicitados instrumentos: “no habrá fondo único, no van a desaparecer las cuotas obrero-patronales”, dijo, y las reformas fiscales “no dieron” para un solo paquete de impuestos generales que unificara la atención a la salud (Senado de la República, 2014).

Estas capitulaciones confirmaban que su reforma quedaba comprimida a la creación de un “padrón único que impacte en la eficiencia del gasto y el ahorro de los recursos” (Senado de la República, 2014) y a degradar el “derecho” a la salud.

Coincidiendo con el ministro de la SCJN, José Ramón Cossío (Cossío, 2014; Cossío, González Santos, G.), para quién en el derecho a la salud “se debe pensar cómo se debe satisfacer, no en la retórica constitucional, sino en acciones concretas, para que nosotros, los juzgadores, lo entendamos y podamos saber qué podemos proteger, hasta dónde o cuáles son las condiciones reales de esa protección”,² Mercedes Juan quería una reforma que *necesariamente* modificara el artículo 4o. constitucional.

Con esta nueva base constitucional pretendía introducir en IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR y PEMEX:

¹ La Jornada, 10 de marzo.

² La Jornada, 14 de marzo 2014

1) garantías “explícitas” (o paquetes básicos mínimos) que racionen las intervenciones de salud, ahora sujetas a condiciones “precisas para el acceso” a los servicios. 2) Homologar interinstitucionalmente protocolos de atención y tarifas para aplicar esa paquetería “explícita”. 3) Incrementar gradualmente la lista racionada de intervenciones ya como paquetes básicos “explícitos”. 4) Crear una “Procuraduría” que vigile y haga “exigibles” los paquetes mínimos “explícitos”. Además, asegurada su “independencia” respecto a todas las instituciones, esa “Procuraduría” dispondría de la facultad de “obligar” a cada una de ellas a prestar los servicios o “pagar en el caso de que no los puedan prestar o hacer un direccionamiento del paciente a un proveedor alternativo” ¿privado? 5) Finalmente, integrar una Comisión Nacional de Salud Universal con todas las instituciones —más la Secretaría de Hacienda— con el encargo de ejecutar el racionamiento a paquetes básicos mínimos así como determinar costos y tarifas interinstitucionales (portabilidad) (Senado de la República, 2014).

c) Médicos, enfermeras, trabajadores sociales y terapistas: la realidad se impone

Entre el primer ajuste y la última versión de la reforma Peña-Mercedes Juan, estalló (el 22 de junio, 2014) la más firme movilización médica de que se guarde registro, desde el movimiento médico de 1964: *soymédico17* (Leal, 2014c; 2014d). Y, sólo escasos dos meses después de la última versión, 24 de septiembre, botó el primer gran pronunciamiento de inconformidad de la rama de enfermería, junto con trabajadores sociales y terapistas (Leal, 2014e).

En ambos casos, esas vastas movilizaciones, con clara presencia de jóvenes, cristalizaron en representaciones igualmente frescas y lozanas. No sorprende que en ambas resonaran, con fuerza, los lesivos impactos que —para los jóvenes— comporta la reforma laboral de Peña (noviembre, 2012) (Leal, 2015).

Ella afecta severamente la salud y la seguridad social: nuevas figuras de contratación con impacto sobre los tipos de cotización de los jóvenes que demandan IMSS e ISSSTE para otorgar prestaciones. Efecto que potencia el *outsourcing*. Tampoco incorpora *Tablas de Enfermedades de Trabajo y de Valuación de Incapacidades Permanentes* que han sido reducidas a una clasificación administrativa. Incrementa las intensidades de la jornada laboral con menos derechos, protección social mínima, pensiones a la baja y servicios de salud crecientemente compactados. La calidad de los empleos es precaria, cuando mejor.

Ambas movilizaciones y sus liderazgos, expresan oportunidades y tiempos de acción política frente al proyecto de “modernización” excluyente de Peña —sobre todo para jóvenes—, describiendo dos tipos de estrategias diferentes, con impactos diferentes, sobre un asunto crucial para la política pública de salud y seguridad social: los, así llamados, parámetros de suficiencia de personal sanitario capacitado y motivado, así como de los medios disponibles para brindar la debida atención. Parámetros que promueven las más recientes definiciones de “cobertura sanitaria universal” de OMS (2012) y de OPS (2014).

Ello confirma la distancia estructural que priva entre el proyecto de FUNSALUD y las necesidades reales del sector que, como ya se dijo, Peña Nieto esquivó e intentó infructuosamente truquear con su demagógico sistema de seguridad social “universal” y su sociedad de “derechos”.

d) Segundo ajuste: última versión. La “instancia” que vigilará la “calidad”

Cinco meses después del primer ajuste, el 24 de septiembre de 2014, Mercedes Juan la redujo a lo que constituye su última versión. Nuevamente

g) Migajas del mito de la salud “universal”

Después de que la secretaria Mercedes Juan enterrara en definitiva, la iniciativa inviable para instaurar un demagógico seguro de salud “universal”, desarmado, el subsecretario de la SSA, Eduardo González Pier apenas pudo reconocer que “la universalidad se construye en distintos frentes”.⁶ Todo lo contrario de lo que, durante 26 meses, propaló la secretaria Juan.

Para González Pier, ahora, la agenda mínima de la fracasada iniciativa, máximo de salud “universal”, consiste en “transformación: esa es la meta de la SSA”. Pero de ¿qué? Según él “no sirven los cambios al marco jurídico, ni presupuestal si antes no existe el andamiaje administrativo, de infraestructura y recursos humanos que garantice la prestación de servicios”.

¿Y por qué, entonces, no empezaron por ahí su reforma Peña Nieto y Mercedes Juan? ¡Los pacientes y equipos de salud que brindan la atención, se hubieran ahorrado 26 meses perdidos! Eso fue, justamente, lo que—siguiendo, primero a Santiago Levy y, luego, a Mercedes Juan (FUNSALUD)—, Peña esquivó en su campaña presidencial y primeros dos años de gobierno. Al ignorar las dos demandas ciudadanas más robustas: ¡mejorara servicios ya! y ampliar el catálogo de prestaciones a la altura del ciudadano del Siglo XXI, para todo propósito, gracias a Peña, la política pública, se ubica, pues, ¡en el año 2012!

Por ello mismo, con 26 meses de retraso, ahora, González Pier estima que se requiere la suma de voluntades que permita “con paciencia” unir esfuerzos y construir en el mediano y largo plazos, un nuevo esquema para la atención de los pacientes.

La actual agenda “universal” mínima de González Pier apenas contempla edificación de hospitales “universales” de primer nivel, como el que se inauguró el

pasado 18 de febrero 2015 en Cananea, Sonora, con el apoyo del Grupo minero México, y el Acuerdo Nacional de Emergencias Obstétricas, signado en 2009.

Según González Pier “para esto no se requiere cambiar la ley, sino que las instituciones logren convenios administrativos y económicos. Obviamente se llega a un punto donde se requieren nuevos marcos jurídicos, pero aunque no se tengan se puede avanzar en la universalidad”. La necesidad de atender las enfermedades y la forma de prestar los servicios “empuja” el cambio y si al final los esfuerzos se concentran en resolver la necesidad de los pacientes “todo lo demás se debería acomodar y se acomoda”.

Si esta es la nueva “meta” de la SSA ¿por qué Peña y Mercedes Juan optaron por el cambio jurídico que, siguiendo al ministro José Ramón Cossío necesariamente degradaba ese “derecho” a los paquetes mínimos del Seguro Popular?

Ahora, 26 meses después, la “universalidad” de Mercedes Juan resumida por el subsecretario González Pier, apenas aspira a establecer parámetros de suficiencia de personal sanitario capacitado y motivado, dotado de los medios disponibles para brindar la debida atención.

Por ahí debió empezar Peña Nieto desde su campaña presidencial. Pero como según él, no se trataba de “administrar, sino de transformar”; de fijar un “piso mínimo” de bienestar creando una relación “de derechos y obligaciones” entre la población y el Estado”, ¡26 meses después descubre que, su final, estaba al principio! 

⁶ La Jornada, 16 de marzo, 2015



Desde mi perspectiva laboral, de más de 35 años como enfermera en los tres niveles de atención médica, y para entrar al tema de la salud mental, es necesario que aborde la cultura social hacia la salud y el vínculo con las instituciones responsables de la atención.

Con base en la definición de la OMS, la salud física, mental y social son indivisibles, es un equilibrio que incluye al propio ser, los otros y el ambiente, que actúan de manera simultánea para optimizar sus condiciones de vida. Por tal razón se requiere de políticas públicas que respondan a las necesidades sociales de salud, flexibles en sus estrategias de transición, reformadoras del sistema y modelo de atención en México. Reto que hay que alcanzar.

La estructura vertical de la atención a la salud ha dificultado la coordinación para el seguimiento en el primer nivel de atención o en centros comunitarios de salud, provocando una gran demanda médica, por parte de la población, a hospitales generales y de especialidad.

Centrarse en el paradigma curativo encapsula a los enfermos a *pertenecer* en alguno de los niveles de atención médica y, por ende, es necesario incrementar la construcción de unidades hospitalarias lo cual representa un costo elevado en los recursos humano, económico y de infraestructura y se pierde de vista la trascendencia de las funciones de la salud comunitaria que son: fortalecer las conductas de autocuidado, promover la salud y prevenir la enfermedad, además de tener características específicas de acción social basadas en la colaboración *sistema de salud-población* que requiere un enfoque multidisciplinario, integral y continuo, para controlar su propia salud de acuerdo a las necesidades, recursos y prioridades reales, trabajando de forma coordinada y no de manera unilateral con un programa preestablecido basado en necesidades de salud, no sentidas por la comunidad.

La promoción de la salud, se puede lograr a través de intervenciones dirigidas a aquellos factores que mejoran o ponen en riesgo el estado de salud de un individuo o grupo social, cuya modificación significaría un aumento en el bienestar de las personas. De la misma forma, es de suma importancia la prevención de la enfermedad, la cual se centra en las causas inmediatas de la misma.



**PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN:
SALUD-POBLACIÓN CON ENFOQUE
MULTIDISCIPLINARIO INTEGRAL Y CONTINUO**



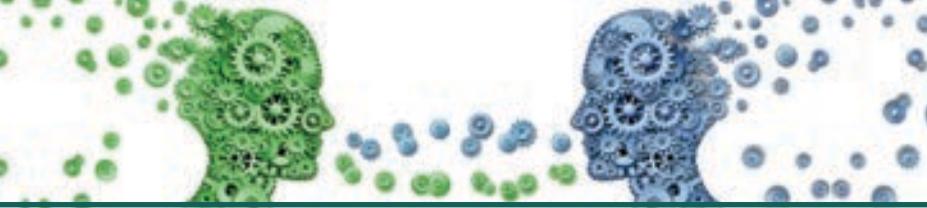
En especial la salud mental como parte integral de la salud pública, requiere de la misma atención ya que esta primera se ve afectada por la alta prevalencia de inseguridad social, adicciones, pobreza extrema, desesperanza, enfermedades asociadas al uso de la tecnología, déficit en los índices competitivos de la educación, problemas de salud física, crecimiento de la población y la migración, entre otros. Ambas disciplinas buscan que la población y el Estado, ejerzan sus aptitudes para afrontar las situaciones de la vida en común y, cuya contribución sea la de promover la salud, prevenir las enfermedades y prolongar la vida con calidad, mediante las acciones organizadas de la sociedad.

La no continuidad de la atención proporcionada en un hospital de especialidad al enfermo que padece de algún trastorno emocional o psiquiátrico, por un centro comunitario en la salud mental, propicia que se limite la respuesta a la reparación del daño de la crisis presente; es decir, por no contar o no tener la posibilidad para hacer valer los recursos que ofrecen alternativas eficaces para el tratamiento y la rehabilitación, tales como la psicoterapia individual y grupal y no sólo el tratamiento psicofarmacológico como sustituto del contacto afectivo y efectivo.

Existen algunos planes de salud mental en los que se señalan con frecuencia, que la demora en las posibles soluciones, ante el aumento de la morbi-mortalidad psiquiátrica en la población, se debe a la minimización de la importancia que tienen las políticas de salud mental. Las cuales, por sus características implícitas, acaban por transmitir involuntariamente una ideología tradicional, que se traduce en costumbre para estabilizar perpetuamente los desequilibrios mentales generados por los factores psicosociales, no se considera la influencia necesaria política para disminuir o controlar los factores externos a la institución psiquiátrica, teniendo una actuación aislada.

Subyace por ello, la preferencia por el empleo prolongado de periodos de hospitalización, la idea mítica e injusta que prevalece entre el personal de salud, familias y comunidad de que la función de la psiquiatría institucional es la de defender a la sociedad de una persistente peligrosidad atribuida al enfermo mental, más que la de favorecer la recuperación a través de la rápida inserción social de éste, una vez que se ha controlado la crisis.





La atención sólo dirigida a la enfermedad y la falta de interés por el desarrollo humano de la persona y funcionalidad de las relaciones con otros, fortalece la dependencia en insumos costosos, en el que no se fomenta la integración de los familiares en el tratamiento y la rehabilitación del enfermo, por ello no se consigue mayor impacto en la participación de la población.

Los siguientes datos son, según el Informe de la Evaluación del Sistema de Salud Mental en México de la Organización Mundial de la Salud (IESM-OMS), México 2011, en el contexto de la región de las Américas y del Mundo, los trastornos mentales constituyen un grave problema de salud pública con un alto costo social, que afecta a las personas sin distinción de edad, sexo, nivel socio-económico y cultural. En términos epidemiológicos, la salud mental participa en la carga global de las enfermedades con alrededor de 12%, afecta hasta 28% de años vividos con discapacidad y constituye una de las tres principales causas de mortalidad entre las personas de 15 a 35 años debido al suicidio. Las evidencias mundiales dan cuenta de que no hay salud sin salud mental.

A pesar del aumento constante de la morbilidad psiquiátrica, los datos de la última Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica señalan que existe una baja utilización de los servicios por parte de la población que presenta este tipo de padecimientos; por ejemplo, sólo una de cada cinco personas con algún trastorno afectivo recibieron atención y una de cada diez con algún trastorno de ansiedad. Cuando se considera la adecuación del tratamiento, se observa que solamente el 50% de las personas recibieron un tratamiento adecuado. Aunado a lo anterior, los servicios son proporcionados principalmente en el tercer nivel con poca representación del primer nivel de atención (Borges y colab. 2006).

La atención persiste como eje del cuidado a la salud mental el tercer nivel, claro ejemplo de ello es la existencia de 46 hospitales psiquiátricos frente a 13 unidades de internamiento psiquiátrico en hospitales generales, con un total de 147 camas, lo que representa 0.14 por cada 100,000 habitantes, ocho establecimientos residenciales registrados y 544

establecimientos ambulatorios de salud mental, los cuales el 3% está destinado a niño(a)s y adolescentes, que ofrecen atención a 310 usuarios por cada 100,000 habitantes.

El número total de recursos humanos que trabajan en el área de la salud mental asciende a 10,000 y la tasa por cada 100,000 habitantes se distribuye de la siguiente manera: 1.6 psiquiatras, un médico, tres enfermeras, un psicólogo, 0.53 trabajadores sociales, 0.19 terapeutas, dos profesionales/técnicos de salud. (IESM-OMS 2011).

Se observa que el recurso humano de enfermería es insuficiente, está mal distribuido y la mayoría está concentrado en hospitales psiquiátricos y no en el primer nivel de atención y lo más desalentador es que se continua con el paradigma de que la enfermería aun siendo una profesión se le coarta para ser agente autónomo del sistema preventivo de salud que puede colocarla en una condición para el mantenimiento o aumento del bienestar físico, psicológico, social o espiritual de la comunidad.

La problemática de salud mental tiene que convertirse en un desafío para reflejar la equidad y justicia social. Se requiere ahora un gran compromiso de todos para lograr un verdadero cambio, que se encuentre acorde al prototipo de la atención en salud mental integral, continua y comunitaria dentro de la red de servicios de salud; del tal forma que promueva la reinserción social, de acuerdo con las necesidades de los enfermos y de sus familiares. 

FORO ANÁLISIS E INFORMACIÓN SOBRE REFORMA A LA LEY DEL ISSSTE EN MATERIA DEL PENSIONISSSTE

El Comité Ejecutivo General del Sindicato de Trabajadores de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, llevó a cabo el Foro “Análisis e Información sobre Reforma a la Ley del ISSSTE en materia del PENSIONISSSTE” el día 3 de diciembre de 2015, de las 10:00 a las 13:00 horas, en el Auditorio “Aurora Jiménez de Palacios” en el Palacio Legislativo de San Lázaro.

Dirigí unas palabras de apertura como secretario general de nuestro sindicato, continuando en el uso de la palabra el C. Jesús Salvador Aguilar Aguilar, Secretario de Previsión Social y de la Habitación. Como ponentes estuvieron personalidades de conocido prestigio en el ámbito académico, político y sindical, tales como el Dr. Gustavo Leal Fernández, investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco; el diputado Mario Ariel Juárez Rodríguez, secretario de la Comisión del Trabajo de la Cámara de Diputados; el director del Secretariado Técnico y representante de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado ante la Junta Directiva del ISSSTE, profesor Jesús Ernesto Moreno Morales; la licenciada Amelia Chávez Carrillo, directora de Política de Pensiones de Seguridad Social de la Secretaría de Hacienda



y el Dr. Armando Rosales García, secretario técnico de la Comisión de Seguridad Social, en representación de la presidenta de dicha comisión, diputada Araceli Damián González, quien se incorporó a la mesa al final del foro junto con la diputada Rosa Alba Ramírez Nachis, en representación del coordinador de su fracción parlamentaria.

El objetivo del foro fue el de informar a la base trabajadora la propuesta de ley por la que se reforman y derogan diversas disposiciones de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en el rubro de pensiones, con el fin de disipar las dudas acerca del tema.

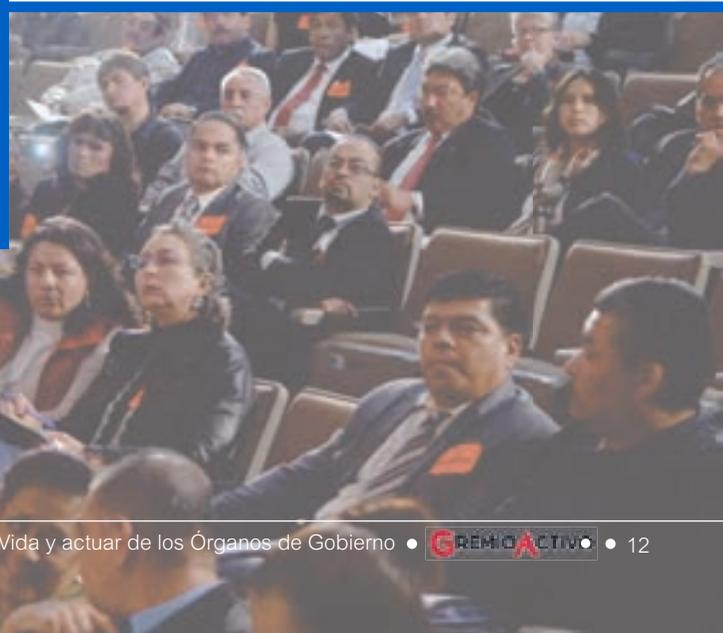


En el contexto del desarrollo del foro, diferentes organizaciones sindicales pidieron a los diputados ampliar la discusión sobre las reformas al sistema de pensiones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y que se tomen en cuenta sus propuestas, por ello es pertinente señalar que en el foro estuvieron presentes dirigentes sindicales de 30 sindicatos, entre ellos la licenciada Ella Mae Georgina Pliego Carbajal del Sindicato de Trabajadores Anales de Jurisprudencia; Juan Carlos Barrón Ramos del Sindicato Nacional de Trabajadores de Casa de Moneda de México; Tiberio Sánchez Cruz Azuara del Sindicato Revolucionario de Trabajadores de la Auditoría Superior de la Federación de la H. Cámara de Diputados y Rogelio Velázquez Pérez del Sindicato Nacional de Trabajadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, quienes acudieron a la convocatoria expresando su apoyo a la base trabajadora en espera de información concreta y precisa para ser el vínculo que solucione la inquietud de los trabajadores.

Mi mensaje fue muy claro al señalar que la organización del foro es en sí misma una acción, una postura a favor de la información, del debate y análisis de las modificaciones a la ley y sus impactos económicos, sociales y políticos.

Nuestro sindicato siempre estará en favor de las reformas que vayan en camino para la construcción de un sistema de seguridad social universal, equitativo, solidario, público, redistributivo y sustentable, tanto en el ámbito social como en el financiero.

Por ello la propuesta de abrir un espacio de reflexión en el propio recinto legislativo para que, con disposición y apertura, se escuchara el sentir y las demandas de los trabajadores, así como de la sociedad civil, la academia y el Estado, a fin de fortalecer el sistema de pensiones y que éste sirva para el desarrollo y estabilidad de la clase trabajadora del país. 



Bienvenidos...

a nuestra Organización Sindical

Por: Trinidad O. Moreno Becerra

El pasado mes de noviembre de 2015, como lo marca el Artículo 10 fracción V de nuestro Estatuto, 16 compañeros asistieron al Curso de Inducción Sindical de los Documentos Básicos, del Artículo 10 como lo establece la fracción VI de nuestra norma estatutaria, tomaron protesta, la cual surgió efecto el día primero de diciembre, ante el Comité Ejecutivo General, el Consejo Directivo y los representantes seccionales, quienes dieron la bienvenida a los siguientes compañeros: Rodolfo Ramón Alemán Lucio, Nicéforo Barón Mares, Jaime Carmona Jiménez, Dora Haide Contreras Hernández, Gonzalo Delgado Toledo, Claudia Guadalupe Gómez Huerta, Juan Eduardo Góngora Armenta, Joaquín Guerrero López, Marcela Iliana Huerta Carballo, José de Jesús Martínez Martínez, María Esther Mayorga Olivares, Jorge Mendoza Calderón, Araceli Nuñez Gordillo, María Guadalupe Rendón Cárdenas, Maritza Jacqueline Rendón Cárdenas y Manuela Salas Méndez, asimismo, la última compañera por acuerdo del Consejo Directivo, como del Comité Ejecutivo General, por cuestiones de salud, se le tomó protesta en su casa. Al formar parte del Sindicato de Trabajadores de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, se fortalece nuestra organización sindical y se refuerza el compromiso de defender con unidad y trabajo los derechos de los trabajadores. **GA**



1a. y 2a. Jornada de Salud

Por: Ma. Teresa Vera Valencia

¡Se vale tocar!

El Sindicato de Trabajadores de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión a través de la Secretaría de Acción Femenil convocó a la 1a. Jornada de Salud con motivo del Día Internacional Contra el Cáncer de Mama, del 19 al 23 de octubre de 2015, en la explanada del Edificio C en horario de 9:00 a 14:00, siendo el acto inaugural el martes 20 de octubre a las 12:00 horas.

Estudios Realizados en la Jornada de Salud:

Estudio	Pacientes	Fechas
Mastografías	422	(19 a 30 de octubre)
Antígenos Prostáticos	146	(19 a 21 de octubre)
Estudio oftalmológico	173	(19 a 21 de octubre)
Sala Uno		
Colposcopias	98	(22 y 23 de octubre)
Químicas Sanguíneas	180	(19 a 23 de octubre)
Doppler Venoso	107	(19 a 21 de octubre)
Total	1126	

Cabe señalar que se contó con la atención del Centro Integral de Diagnóstico de la *Escudería por la Salud*, que es una unidad móvil de atención médica, así como del estudio de densitometría ósea, salud urológica y médico general y pediatra en el área de Servicios Médicos.

Debido al éxito de la campaña, se logró extender el beneficio una semana más, resaltando la autorización de la empresa de limpieza para que las compañeras de intendencia pudieran acudir en sus horarios de trabajo.

En todo momento fue el interés de mi parte como Secretaria de Acción Femenil, que las interesadas tuvieran claro en que consistía cada estudio, por lo que se proporcionó la siguiente información:

MASTOGRAFÍA: Es una radiografía de las glándulas mamarias cuyo objetivo es detectar el cáncer y lo más recomendable es la



autoexploración mamaria, que es la propia observación y palpación que la mujer hace a sus mamas. Es recomendable realizarla una vez por mes (algunos días después de la menstruación) para detectar cambios sutiles. La autoexploración debe realizarse incluso si ya no se tienen menstruaciones. Se recomienda que la mujer comience a hacerlo desde la juventud para que se convierta en un hábito.

ANTÍGENO PROSTÁTICO. Se debe realizar comenzando alrededor de la edad de 40 a 45 años o si tienen una probabilidad más alta de padecer cáncer de próstata o un antecedente familiar. Sólo se necesita una muestra de sangre y el examen se hace para detectar el problema. También se utiliza para vigilar a pacientes con este tipo de cáncer para ver si no ha reaparecido.

OFTALMOLOGÍA. Es la especialidad médica que se encarga del tratamiento de las enfermedades de los ojos. Las enfermedades más frecuentes suelen ser conjuntivitis, queratitis, problemas de saco lagrimal, estrabismos, retina, glaucoma y tumores. También numerosas enfermedades distróficas y degenerativas de la retina y nervio óptico, de ahí la importancia de la prevención visual.

Una de las labores más habituales del oftalmólogo es la refracción o graduación de la vista. Si ésta no se hace con rigurosidad, se tiene como respuesta a un sobreesfuerzo visual

COLPOSCOPIA. Es una prueba que permite ver de forma ampliada la superficie del cuello del útero o cérvix. Sirve para identificar de forma precoz posibles lesiones que se sabe que son precursoras de un cáncer o lesiones ya cancerosas. Se toman biopsias de las zonas sospechosas para estudiarlas en el laboratorio o extirpar estas lesiones solucionando así el problema.

DOOPLER VENOSO. Sirve para examinar el flujo sanguíneo en las arterias y el examen se hace para ayudar a diagnosticar:

- Arterioesclerosis de brazos o piernas
- Coágulos de sangre (trombosis venosa profunda)
- Insuficiencia venosa

QUÍMICA SANGUÍNEA DE CINCO ELEMENTOS

Se realiza para el diagnóstico precoz en personas que no presentan síntomas pero que pueden tener un factor de riesgo para diferentes enfermedades.

En contra de la Obesidad

En el marco de la “Segunda Jornada Médica en Contra de la Obesidad”, organizada por la Secretaría de Acción Femenil del Sindicato de Trabajadores de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con el apoyo de la Dirección General de Recursos Humanos, la participación de la Comisión de Salud y de los diputados José Guadalupe Hernández Alcalá, Nancy Guadalupe Sánchez Arredondo y Carmen Salinas Lozano, además de los representantes de Medix, los licenciados Rebeca Madrid Hernández y Edgar Rosas López.

La inauguración se llevó a cabo por parte de nuestro Secretario General, Jesús Almanza Ontiveros y los distinguidos invitados el miércoles 11 de noviembre a las 12:00 horas en la explanada del Edificio C, área donde se ubican regularmente los vehículos de este tipo de jornadas médicas.



El secretario general de nuestro sindicato señaló que desde la organización se impulsan acciones para que el personal del Palacio Legislativo de San Lázaro se mantenga saludable, puntualizando que estas jornadas están orientadas a mejorar la salud de los trabajadores y serán cada vez más constantes, a través de convenios con otras instituciones.

Por otro lado, el diputado José Guadalupe Hernández Alcalá (PRD), secretario de la Comisión de Salud, señaló que nuestro país tiene el primer lugar en obesidad infantil y segundo en adultos y que la obesidad es el preámbulo de enfermedades que matan a mexicanos, ya que puede generar diabetes, problemas cardiovasculares, trastornos musculares y óseos y hasta cáncer.

Dijo que la tarea de los legisladores es establecer políticas públicas y recursos para informar y cuidar a la población, “es importante, sobre todo, cuidar a la niñez a través de campañas de prevención y fomentar la sana alimentación y actividad física”, explicó.

La diputada Carmen Salinas Lozano (PRI), integrante de la Comisión de Salud, comentó que es necesario mejorar la alimentación de los niños del país. “Hay que decir a la gente que no dé chatarra a los infantes e informarles cómo cuidarse para que tengan una mejor calidad de vida”.

Del mismo grupo parlamentario, la diputada Nancy Guadalupe Sánchez Arredondo, presidenta del Comité de Administración, refirió que “combatir la obesidad corresponde a todos y se debe hacer para tener un país más saludable; hay malas costumbres en la forma de alimentarse y acciones como éstas coadyuvan a hacer frente a esta problemática”.

En mi calidad de secretaria de Acción Femenil de nuestra organización, apunté que el principal objetivo es concientizar y crear una cultura de prevención entre los empleados de la Cámara con este tipo de jornadas.

Y que es necesario para combatir la obesidad y evitar otras enfermedades es la previsión y cambiar los malos hábitos de alimentación, así como efectuar algún tipo de actividad.

La directora comercial de la empresa de medicamentos Medix, Rebeca Madrid Hernández, señaló que México vive un gran problema de peso, ya que de acuerdo con el Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) 60.6 millones de mexicanos sufren de sobrepeso y 52% de la población padece obesidad.

El sobrepeso y la obesidad son los principales riesgos para desarrollar enfermedades como diabetes (55%), padecimientos cardiovasculares (31%), trastornos óseos y musculares (9%) y cáncer (4%), lo que genera altas pérdidas económicas y reduce la competitividad del país.

De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social, en un año se pierden 400 millones de horas laborales, lo que equivale a 184 mil empleos de tiempo completo que, a su vez, equivale a 32% de los empleos formales creados en 2014, debido a las consecuencias del sobrepeso y obesidad.

Sin embargo, se sabe que para las personas es 21 veces más barato cambiar hábitos que tratar una diabetes controlada. Existen empresas que en su enfoque, misión y promesa de servicio han considerado como una responsabilidad el apoyar de manera activa a través de diferentes iniciativas, razón por la cual se organizó la Jornada de la Salud con el apoyo de la farmacéutica Medix y su **Cruzada Empresarial Contra el Sobrepeso y la Obesidad**.

Esta cruzada fue diseñada especialmente para la Cámara de Diputados, para todos los trabajadores sin distinción, como un referente para muchas otras instituciones, empresas, personas y familias. El compromiso realizado con la representación sindical y los diputados presentes fue patente en los mensajes dirigidos en la inauguración y se resume

en la decisión de querer ser parte del cambio y poner un alto al crecimiento de enfermedades que nos pueden llevar a la muerte prematura.

La Cruzada en la Cámara de Diputados atendió alrededor de 1,000 empleados, con un promedio de 200 consultas diarias, otorgando a todos ellos atención médica en sobrepeso y obesidad y también se realizaron ultrasonidos de hígado graso, pues la vinculación de riesgo entre hígado y diabetes es cada día más evidente. La jornada se realizó del 9 al 13 de noviembre; no obstante, se dará un seguimiento mensual durante tres años a los interesados.

Asimismo se entregó un Mapa de Salud a las autoridades con las evaluaciones del estado actual, con sus factores de riesgo y también la evolución de las personas en control de peso, sus metas a corto y mediano plazo, y el impacto en la disminución de los riesgos y la apuesta a su nuevo estado de salud.

Medix realiza constantes encuestas, debido a que un número importante de personas en esa estadística han revelado que los sentimientos que embargan a personas con este padecimiento tienen matices diversos y se han dado a la tarea de buscar soluciones, nuevas formas de abordaje, no tanto en lo terapéutico sino de conexión hacia los sentimientos de las personas y a no ignorar las creencias y los motivos de las personas a la hora de decidirse a actuar.

Por lo anterior, la empresa ha eliminado conductas ofensivas o negligentes que los hagan sentir poco importantes y también han incluido temas educativos que abarcan:

- o Manejo de emociones
- o Estilo y práctica de vida sana
- o La autoimagen y la autoestima
- o El desarrollo de competencia mental de atención
- o Visualizar los sueños y anhelos para convertirlos en objetivos
- o Tolerancia, cooperación
- o Estilos y práctica de vida sana

Finalmente, el director de Recursos Humanos y Planeación de Medix, Edgar Rosas López, reiteró que “es indispensable cambiar hábitos y que la Cámara de Diputados se sume a esa tarea es importante. Hay un gran reto, los legisladores deben cambiar leyes y ser congruentes para generar un entorno más saludable”. 



Rincones de la Cámara

Por: Jorge Alberto Soto Torres

Empezamos el año felicitando a todos los compañeros por el valioso trabajo que desempeñan cada día. Aunque muchos se fueron de vacaciones, aprovechando el receso legislativo y para recargar energía este fin de año; muchos otros se quedaron de guardia para realizar el balance de lo logrado durante el 2015 y porque hay labores que no se interrumpen nunca y si algo nos caracteriza a quienes laboramos en *San Lázaro*, es estar siempre atentos a los requerimientos de los diputados y demás compañeros que laboran aquí.

Para empezar con el pie derecho este año que esperamos sea muy exitoso para todos, hoy nos toca recorrer un área que puede parecer pequeña, pero es de vital importancia para el buen desempeño de las labores de casi todos los que trabajamos en Cámara de Diputados: el **almacén**.

La *Dirección de Almacén* cuenta con la Subdirección de *Inventarios*, cuya principal función es justamente realizar el inventario de todos los bienes con los que cuenta la Cámara de Diputados en sus diferentes áreas, así como registrar los datos de las personas a las que está asignado su resguardo.

Esto es importante, porque así podemos cuidar que todo lo que se adquiere sea utilizado para los fines que se solicitó y se garantiza que tanto los diputados como sus colaboradores y las demás áreas de servicio cuenten con los muebles y los bienes necesarios para desempeñar su trabajo con la mayor comodidad y eficiencia.

Para llevar dicho control, lo primero es registrarlos en un sistema de administración y finanzas, operado desde esta subdirección,



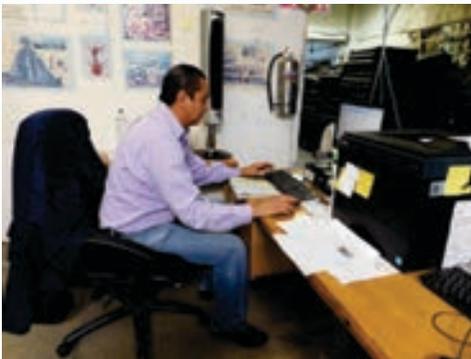


través de lo que conocemos como licitación pública de bienes usados. Lo que se obtiene de dicha venta se ingresa a los recursos con los que cuenta la Cámara para operar y comprar nuevos bienes.

Otra área de la *Dirección de Almacén* es la *Subdirección de Almacén y Suministros*, la cual es el conducto para suministrar el material que requieren para laborar las diferentes áreas del recinto legislativo. Desde artículos

menores de oficina, como papel, engrapadoras, plumas y lápices, hasta agua embotellada, tóner para las impresoras e inclusive son los encargados de repartir los uniformes de seguridad para diferentes trabajos especializados que desempeñan nuestros compañeros (electricistas, carpinteros, jardineros, etcétera).

Esta tarea la realizan en coordinación con la *Dirección de Recursos Humanos* y el *Sindicato de*

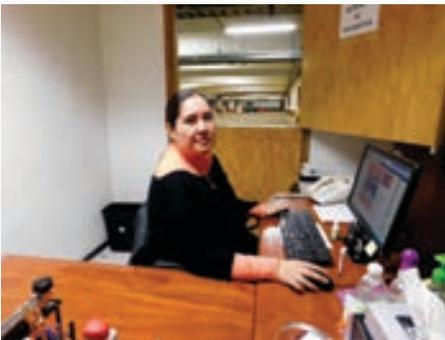


el cual se denomina “*módulo de administración de activo fijo*”, en el que se anotan todos los bienes con los que cuenta la institución.

Asimismo, todos los bienes y muebles que las diversas áreas de Cámara, tanto administrativas como legislativas, ya no necesitan o por el uso intenso han dejado de funcionar correctamente, se dan de baja y nosotros los recogemos para llevarlos a la bodega de muebles usado donde quedan bajo nuestro resguardo.

Dichos muebles o bienes son revisados para ver la posibilidad de arreglarlos y que vuelvan a ser útiles, para cuando otra área los requiera podamos proporcionarlos. Sin embargo, cuando ya no es posible lo anterior se venden a





Trabajadores de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, a fin de que uniformes y material especializado sean distribuidos de manera eficiente a las personas que lo requieren y así asegurar tanto su correcto desempeño como la seguridad al realizar tan importantes labores.

A fin de ser más eficientes en su labor, la *Subdirección de Almacén y Suministros* ha diseñado horarios programados mensualmente, que permiten atender con gran calidad a todas las áreas. En caso de requerir algún suministro de emergencia, existe la posibilidad de solicitarlo con un formato especial y nuestros compañeros se encargan de hacérselos llegar a la brevedad, si el requerimiento es bien justificado.

Finalmente, nos queda presentarles lo que hacen los compañeros del *Departamento de Registro y Control de Inventarios*, quienes son como hormiguitas trabajadoras para

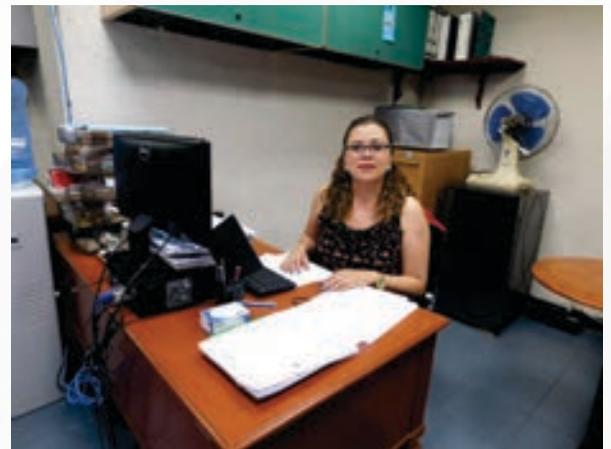
hacer el levantamiento físico de los bienes y muebles con que cuenta cada área.

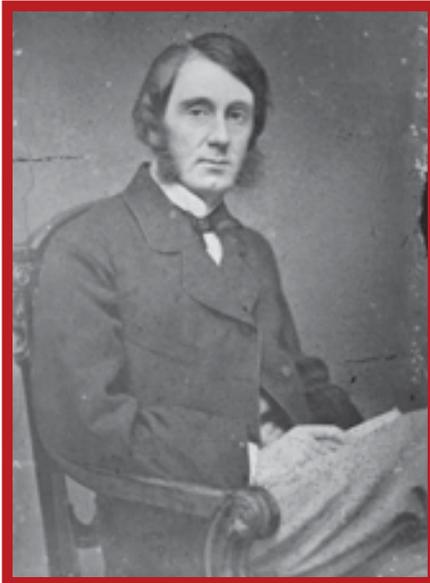
Ellos son los responsables de registrar todo lo que compra Cámara, lo que ya existe en todas las oficinas tanto administrativas como legislativas y por supuesto quién es el responsable. Desde engrapadoras y papelería, hasta sillones, escritorios, sillas, computadoras, impresoras y demás requerimientos para el buen desempeño de las labores de todos los que trabajamos en *San Lázaro*, incluidos las diputadas y los diputados.



Son el último eslabón de esta bien organizada cadena de custodia de los bienes y recursos de la institución. Para llevar dicho control registran y etiquetan todo, incluso los bienes personales que algunos compañeros o legisladores traen para su uso particular que se utilizan dentro de las instalaciones de San Lázaro y éstos estén seguros para que puedan ser sacados de aquí con la autorización correspondiente.

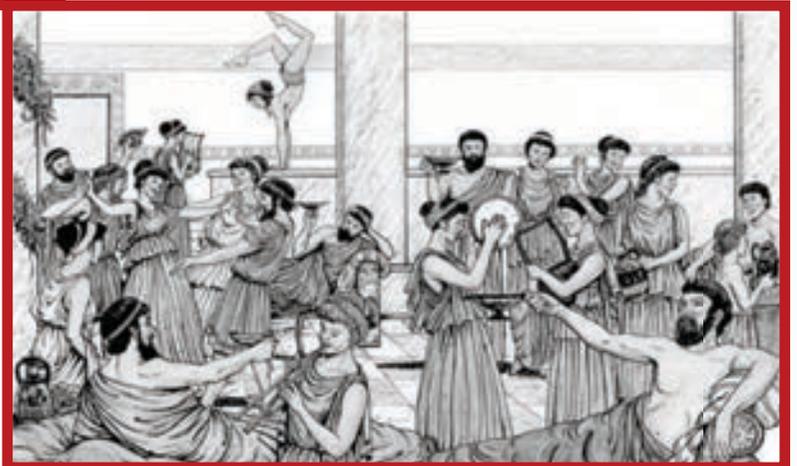
A grandes rasgos, esta es la labor de la *Dirección de Almacén* y por hacerla tan bien, hoy felicitamos a todos nuestros compañeros y les agradecemos su apoyo diario. **GA**





La felicidad radica, ante todo, en la salud (George William Curtis), todos los esfuerzos humanos siempre se han encausado en alcanzar el mayor grado de felicidad, pero desde los principios de la humanidad, el encuentro con la adversidad del entorno, en la búsqueda de los satisfactores básicos o no, ha sido y será el principal reto a vencer en aras de conservar la integridad fisiológica de hombres y mujeres, es por ello que luego de los cuidados mutuos al interior de las familias primitivas surgen las tribus, las colonias, las sociedades y los estados hasta conformar una universalidad preocupada por garantizar los derechos imprescindibles de seguridad para los seres humanos que se unen en sociedad.

Y es en ese orden de ideas que se posicionan en los primeros lugares los derechos a la vida y a la libertad en todas sus modalidades, pero ellas dependen de una constante que es tener en la mejor medida buena salud, por ello aunque bajo otros adjetivos y diferentes formas de organización surge lo que ahora llamamos la seguridad social y previsión social, ya en la antigua Grecia surgen las eras



que consistían en asociaciones de trabajadores de ayuda mutua, los collegia corpora ofice de la antigua Roma que eran asociaciones de artesanos con propósitos mutuales, religiosos y de asistencia a los colegiados y sus familiares. Posteriormente en el siglo VII se extienden por Gran Bretaña y las regiones germanas una corriente de asistencia llamada los guildas, que eran asociaciones de asistencia mutua unidas por el juramento de ayudar y socorrer en determinadas circunstancias a los enfermos unidas por el principio de solidaridad, y es en Inglaterra precisamente en 1601 que se establece un impuesto obligatorio para cubrir todo tipo de asistencia parroquial como la de los enfermos.

Como resultado inmediato de la Revolución Francesa, la Asamblea Nacional Constituyente emite el 19 agosto de 1789, la Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano que toma como fundamento doctrinal el Derecho Natural y establece los principios del derecho social. Aun durante la revolución industrial en Inglaterra, el trabajador se encontraba en total desamparo

respecto de los riesgos y accidentes que sus diferentes oficios laborales les presentaban, aunado a las jornadas extenuantes de trabajo y las contingencias naturales y sociales, teniendo que afrontar por cuenta propia con sus precarios salarios toda clase de afectaciones a su salud y la de su familia, por lo que de la organización obrera surgen progresivamente los sistemas de protección como el ahorro privado, la mutualidad, el seguro privado, la responsabilidad civil y la asistencia pública para solventar los costos de acceso a la salud y otros beneficios como asilos de ancianos y gastos funerarios.

Es así que a partir del siglo XIX que se gesta la asistencia social y la previsión social, la primera a cargo del Estado y asociaciones de beneficencia como las iglesias en sus diferentes doctrinas religiosas y la segunda como consecuencia de la organización de los trabajadores y el Estado, sufragada mediante el pago de cuotas, teniendo este último la obligación de administrar, construir infraestructura y fomentar el desarrollo de la investigación para poner todos estos elementos al servicio de los que aportan directamente parte de sus salarios para sufragar gastos encaminados al mejoramiento y preservación de la salud entre otras previsiones como pensiones y acceso a una habitación digna.

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó en el Palais de Chaillot en París, Francia, la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, y es menester señalar que uno de los principales objetivos de dicho instrumento es la protección de los Derechos Humanos tales como el derecho a la vida, la libertad y la seguridad y en los artículos 22 al 27 detallan los derechos necesarios para el disfrute fundamental a la seguridad



social, incluidos los derechos económicos relacionados con el trabajo, la remuneración equitativa y el disfrute del tiempo libre, los derechos sociales relacionados con un nivel de vida adecuado que asegure la salud, el bienestar y la educación.

Es por ello que los estados miembros de la ONU en el presente siglo han procurado llevar el beneficio de la salud a los sectores más desprotegidos de la sociedad, en México por ejemplo con el seguro popular que aunque tiene un corto alcance por las dificultades de acceder a los más recientes avances científicos y tecnológicos por sus elevados costos, es un inicio que aunque tardío tiene por objeto dotar de tan importante necesidad de la sociedad. **GA**

Bibliografía:

Nugent Ricardo. Seguridad Social su Historia y su Fuentes.



Desarrollo Social, Cultural y Recreación

Por: Ramón Durán Rodríguez

El día 13 de noviembre de 2015, se llevó a cabo el desayuno con motivo del *Día del Empleado Postal* para los compañeros adscritos a las áreas de Oficialía de Partes, Correos y Apartados de la Cámara de Diputados.

Este día fue establecido el 12 de noviembre de 1931 en México, como un reconocimiento a la obra social que realizan los carteros llevando los mensajes que esperan en casa los ciudadanos; los empleados postales fueron festejados por primera vez y en el año de 1947 se imprimió un timbre dedicado al cartero.

Aunque cada vez aumentan y son más eficientes los medios de comunicación modernos y por esto son menos las cartas personales que se envían por el servicio postal, ningún medio ha logrado reemplazar totalmente al sistema de correos, que actualmente también hace uso de la tecnología y ofrece su página web.

A pie, en bicicleta, motocicleta o auto, hoy en día los carteros continúan realizando su labor, como quiera que sea, logrando llevar la correspondencia hasta cada uno de nuestros hogares.

Festejo DÍA DEL EMPLEADO POSTAL



En dicho evento contamos con la presencia del Dr. Roberto Khalil Jalil, Director General de Recursos Humanos y la Lic. Carmen Luz Fernández Domínguez, Director de Relaciones Laborales y Servicios al Personal. El primero dando un discurso propio para la ocasión y haciendo un reconocimiento a la labor de todos los trabajadores en su día.

En un gesto de sentimiento, anuncia su retiro del Palacio Legislativo, llevándose una buena experiencia de todos y cada uno de los compañeros que laboran en esta institución. **GA**



COMIDA-BAILE *Fin de Año*

Por: Gustavo Muñoz González

El día 18 de diciembre del año 2015 en los salones Mexica I y II del Centro Internacional de Exposiciones y Convenciones World Trade Center, se realizó la comida de fin de año de los trabajadores de la Cámara de Diputados, con la participación de la Ingeniera Abril Reneé Aguayo Buentello, directora general de Recursos Humanos; Lic. Carmen Luz Fernández Domínguez, director de Relaciones Laborales y Servicios al Personal; compañeros ex secretarios, secretarios generales de sindicatos hermanos y el Comité Ejecutivo General del Sindicato de Trabajadores de Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.

El secretario general pronunció un discurso de felicitación por las fiestas decembrinas con el siguiente mensaje, “al aproximarse el fin de un año más en el que, juntos, hemos compartido esfuerzos, trabajo y alegrías, me es muy grato dirigirme a ustedes.





Este mensaje no pretende sustituir el contacto particular que voy a tener con cada uno dándoles un apretón de manos y un abrazo fraterno y así agradecer su dedicación y entrega para con sus labores y atenciones durante este año que finaliza. Y aunque las palabras no pueden con frecuencia revelar el contenido cabal de las emociones de quien las pronuncia, quiero expresar mis más grandes deseos para que en estas fiestas decembrinas disfruten de paz, tranquilidad, amor y éxito, en compañía de sus seres queridos.

Deseo sinceramente que el espíritu de estas fiestas se traduzca en vínculos más estrechos entre todos los que laboramos en Cámara de Diputados; nos dé un nuevo optimismo y más alegría de vivir, y nos prepare para encarar con entusiasmo las jornadas que esperan en el futuro. Creo que en estos días, en el calor de nuestros hogares y entre el cariño de nuestros seres queridos, justamente podemos sentir que hemos cumplido: con nuestra institución y con nosotros”.

Hubo un paréntesis para agradecer a las autoridades de Cámara de Diputados por su colaboración y apertura para que los trabajadores del sindicato que representa, donde ratificó el compromiso para engrandecer la importante labor que ahí se realiza, también presentó los banderines que decoraron dicha fiesta los cuales son un reconocimiento a la legislatura que inicia y también contienen el logotipo conmemorativo de los 80 años de vida de nuestro sindicato, el cual el próximo año celebraremos.

Cerró su participación invitando para que el 2016 sean doce meses de nuevos retos para superarnos. **GA**





Cuando la menstruación duele...

Por: Fundación Mexicana de Apoyo a las Mujeres con Endometriosis, A.C.,
Coordinadora del D.F. Claudia Lacorti

“No recuerdo cómo es la vida sin dolor.”

“No logré el tan ansiado embarazo, pues me la detectaron muy tarde.”

“Llevo nueve cirugías y sigue desarrollándose”

“Decían que mis dolores eran inventados y que necesitaba un psiquiatra.”

Testimonios de mujeres que padecen una enfermedad silenciosa llamada endometriosis.

La endometriosis es una condición totalmente impredecible que afecta aproximadamente a 176 millones de mujeres en el mundo durante su vida reproductiva, causando dolor e infertilidad, entre muchos otros trastornos.

En México hay un promedio de diagnóstico de nueve años y NO tiene cura, hay un serio desconocimiento de la enfermedad tanto por la población en general y los mismos médicos ginecólogos, quienes, la mayoría, afirman que los síntomas son normales.

Su nombre se deriva de la palabra endometrio, que es la capa que recubre al interior del útero, si no se presenta el embarazo, éste se desprende y desecha en cada menstruación volviendo a crecer cada mes.

La endometriosis se presenta cuando el endometrio se encuentra fuera del útero, colocándose en lugares donde no puede desecharse y se va acumulando con ello puede formar quistes y adherencias en zona pélvica, todo esto en muchos casos ocasiona dolor e infertilidad, si la endometriosis no es detectada a tiempo, continúa desarrollándose y puede llegar a órganos como: intestinos, pulmones, riñones, diafragma, etc.

Entre los síntomas más comunes están:

- Cólicos menstruales de moderados a severos y progresivos.
- Dolor pélvico no solamente durante el periodo.
- Dolor durante las relaciones sexuales (dispareunia).
- Infertilidad.

- Sangrados irregulares y abundantes.
- Afecciones al estómago: colitis, gastritis, estreñimiento, diarrea.
- Dolor de espalda.
- Alergias.
- Infecciones urinarias y vaginales.
- Mucho cansancio diario.
- Cuadros de dolor crónico en otras áreas no ginecológicas.
- Desarrollo de otras enfermedades como fibromialgia, fatiga crónica, diabetes, lupus, artritis reumatoide, etc.
- También hay pacientes con endometriosis asintomática, no presentan ningún síntoma.

En México hay alrededor de ocho millones de mujeres con endometriosis, en el mundo, más de 16 millones de mujeres la padecen endometriosis y la gran mayoría, aún no lo sabe.

No existe un buen diagnóstico ni tratamiento para esta afectación en la salud pública, no la consideran como una enfermedad importante. En toda la República Mexicana contamos con siete médicos especialistas en endometriosis.

Por ello, un grupo de pacientes en diversos estados, se han unido y formado la Fundación Mexicana para el Apoyo a Mujeres con Endometriosis, A.C. cuya labor es difundir con pláticas, volantes, posters que la enfermedad existe y lograr sea conocida, detectada a temprana hora y con mayor dignificación para las mujeres. 

Si requieres más información y apoyo de la asociación o te quieres sumar como voluntario(a), estos son los datos:

www.endometriosismexico.com

 Endometriosis México

 @endomx

 contacto@endometriosismexico.com



El Estrés Laboral:

UN RIESGO EMERGENTE

Reconocimiento y alternativas de solución

Por: Ma. Guadalupe S. Morales Núñez

Es común confundir la denominación presión o reto y estrés que usualmente se utiliza para identificar prácticas gerenciales. La presión en el trabajo está asociada al nivel de cumplimiento y atención inmediata pero puede utilizarse como un reto o motivación. El estrés aparece cuando esa presión se vuelve excesiva o difícil de controlar y compromete la salud del trabajador y su desempeño. Existen diversos criterios para referirse al estrés laboral; para la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), en el documento¹ “La organización del Trabajo y el Estrés”, lo define como la reacción que puede tener el individuo ante una exigencia y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación. Aunque el estrés puede producirse en situaciones laborales muy diversas, a menudo se agrava cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo de sus supervisores y colegas, cuando tiene un control limitado sobre su trabajo o la forma en que puede hacer frente a las exigencias y presiones laborales.²

En México, de acuerdo con la Secretaría de Salud en la “Guía sobre el manejo y prevención del estrés laboral”, el estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona, así como también el resultado fisiológico de este proceso es el deseo a huir de la situación que lo provoca o a confrontarla violentamente.

En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, nervios, corazón, circulación sanguínea, nivel hormonal, digestión y músculos; es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles; en el ámbito laboral la secretaría reconoce que “el estrés es como un conjunto de reacciones nocivas, tanto físicas como emocionales, que ocurren cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador. Puede producir desde una enfermedad psíquica, hasta una enfermedad física.”³

Los criterios de la OMS se encuentran en el documento denominado “La Organización del Trabajo y el Estrés”, donde analiza sus causas, los efectos del estrés laboral en el trabajador y las entidades, formula medidas de prevención y solución de los problemas asociados así como una evaluación y gestión del riesgo, concluye que, *no sólo es importante identificar el problema y tratar de resolverlo, sino también promover el trabajo saludable y reducir los aspectos perjudiciales del trabajo que puede ser en sí mismo, una actividad de promoción del trabajador.*⁴

Para la OIT el estrés laboral es uno de los temas más importantes en muchos países; sus impactos negativos son multiformes y pueden incluir enfermedades circulatorias y gastrointestinales, así como problemas

¹ En el marco del Programa de Salud Ocupacional de la Organización Mundial de la Salud, este documento concentra el resultado de las actividades de la Estrategia Mundial de la OMS: Salud ocupacional para todos, aprobada en junio de 1999 en Finlandia.

² Organización Mundial de la Salud. LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO Y EL ESTRÉS. Serie protección de la salud de los trabajadores. Estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1 p. 3

³ Gobierno Federal. Secretaría de Salud. GUÍA SOBRE EL MANEJO Y PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL. 2010. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Guia_Manejo_Estres_30062010.pdf, p. 8.

⁴ Ob Cit. LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO Y EL ESTRÉS. http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1, p.25.



físicos, psicosomáticos y psicosociales; éstos a su vez, pueden conducir a un desempeño laboral deficiente, altos índices de accidentes, lesiones y baja productividad, pero también reconoce que la reducción de los recursos destinados a la seguridad y salud de los trabajadores podría empeorar la situación.⁵

El director del Programa sobre Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente de la OIT (SafeWork) Seiji Machida reconoce los nuevos *riesgos emergentes relacionados con la seguridad y salud en el trabajo*, debido a los modernos procesos de la tecnología, directamente vinculados con enfermedades asociadas al estrés o el sistema osteomuscular, así como también las nuevas formas de prevención en un mundo en transformación, ante ello algunos países están actualizando sus estrategias concentrándose en estos nuevos riesgos.

Seiji Machida advierte sobre el aumento general de las enfermedades mentales debido a la tensión en el lugar de trabajo, en su opinión, *las causas que lo originan son exceso de información, intensificación del trabajo y presiones temporales, mayores exigencias de movilidad y flexibilidad, estar siempre "disponible" debido a la tecnología de los teléfonos móviles y, por último, pero no menos importante, el miedo de perder el trabajo.*

La estrategia que plantea Seiji Machida debe estar acorde a las condiciones específicas del lugar de trabajo, aún cuando el problema tiene sus peculiaridades en cada país, las relaciones laborales conservan una estructura común, *por lo que la participación de los trabajadores, de sus representantes*

*y sindicatos también es esencial para prevenir el estrés en el trabajo.*⁶

*Sin embargo, el especialista considera como un factor en contra, la reducción del gasto destinado a la salud y seguridad en el trabajo durante los tiempos de crisis y ante la necesidad de que tendremos que trabajar durante más tiempo y garantizar que la salud lo permita, es preciso invertir en una fuerza de trabajo saludable y ahorrar dinero en el lugar equivocado generará una carga financiera adicional para los sistemas de seguridad social nacionales.*⁷

Nuestro país, en el marco de las estrategias de la actual administración denominado "*México con responsabilidad global y la defensa del trabajo digno y decente*" dio inicio a una nueva etapa en materia laboral.⁸

El secretario del Trabajo y Previsión Social instruyó la celebración del *Primer Foro Internacional: Políticas públicas de empleo y protección social, un espacio para el análisis y debate sobre los desafíos del mercado laboral* que permitió congregarse a representantes de 23 países en la Ciudad de México, titulares de los ministerios de Trabajo de 15 países, ocho viceministros, académicos, funcionarios de organismos internacionales, representantes de trabajadores y empleadores, al que se sumaron la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Durante el foro se conjugaron temas comunes en materia laboral a nivel internacional entre ellos, la necesidad de

⁵ Ob. Cit. "POR QUÉ IMPORTA EL ESTRÉS EN EL TRABAJO"
http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_184830/lang-es/index.htm

⁷ Organización Internacional del Trabajo. Artículo. Nuevos riesgos y formas de prevención en un mundo del trabajo en continua transformación: Preguntas y respuestas. 27 de abril de 2010.
http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_126393/lang-es/index.htm

⁸ Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Foro Internacional Políticas Públicas de Empleo y Protección Social. México 14 y 15 de noviembre de 2013. Aportaciones para el Fortalecimiento de las Políticas Públicas en materia de Empleo y Protección Social. Junio 2014.
http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/conoce/quienes_somos/quienes_somos/enlaces_relacionados/documentos/Memoria%20Foro%20Internacional%20Políticas%20Públicas.pdf

⁵ Organización Internacional del Trabajo. POR QUÉ IMPORTA EL ESTRÉS EN EL TRABAJO. Artículo 5 de julio de 2012.
http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_184830/lang-es/index.htm



formular políticas públicas sobre productividad; empleo juvenil; seguro de desempleo; vínculo educación-empleo; transición de la informalidad a la formalidad; capacitación; generación de empleos de calidad pisos nacionales de protección social en el ámbito laboral e innovación y el tema relativo al *bienestar emocional en el ámbito laboral*.

Como resultado del foro (entre otros temas), se reconoció que el estrés representa un riesgo laboral —nuevo— que precisa la inclusión de estrategias de bienestar en el ámbito del trabajo y que incluso cuando los costos y su impacto no se han cuantificado, los estudios revelan su importancia en términos de aflicciones humanas, con ello nuestro gobierno asume el compromiso para su atención, a partir del siguiente diagnóstico: *“Actualmente se están emprendiendo investigaciones e intervenciones en muchos países para encontrar formas innovadoras de manejar las consecuencias de los*

factores de riesgo psicosocial, en particular el estrés en el trabajo. Desafortunadamente, la mayoría de esas iniciativas hacen frente a estos problemas, sólo capacitando al trabajador para que aprenda cómo enfrentar y controlar su estrés, o cómo tratar su alcoholismo, sin tener en cuenta los factores psicosociales contribuyentes en el ámbito laboral. Al ocuparse de las consecuencias de los factores de riesgo psicosocial y en particular, del estrés relacionado con el trabajo, es esencial romper con el enfoque tradicional exclusivamente individual. Con el fin de proteger la salud física y mental de los trabajadores y contribuir al desarrollo de sus capacidades para afrontar situaciones de estrés, se deben tomar en cuenta tanto los factores individuales como los colectivos y, en particular evaluar y prevenir aquéllos que se encuentran directamente relacionados con la organización del trabajo, las condiciones de trabajo y las relaciones laborales”.

Este avance permitirá enfrentar el desafío que impone un nuevo riesgo laboral.

El siguiente paso: su implementación. **GA**



Capacitan a personal de DGTI

(Dirección General de Tecnologías de Información)

Por: Nené Carmona Grunstein



¿En cuántas ocasiones hemos pensado que el empleo de nuevas herramientas tecnológicas en nuestro trabajo significará nuestro desplazamiento? En cuántas más hemos pensado que no podremos hacer frente ante los cambios de adscripción o de compañeros con los que hemos convivido diariamente durante varios años o, que x o y compañera (o compañero) son “problemáticos”.

En realidad, lo que referimos es que no adoptamos una actitud positiva ya sea porque carecemos realmente de los conocimientos técnicos (que podemos obtener) y, sobre todo, de la disposición para comprender el entorno en que se desarrolla nuestro trabajo (un cambio interno) y a nuestros compañeros (compañeras).

Estos y otros elementos motivaron a la Dirección General de Tecnologías de Información (DGTI), cuyo titular es

Adrián Maldonado Mata, a plantear la necesidad de que quienes integramos esta área participáramos en el curso “Motivación, creatividad y liderazgo”, celebrado los días 10 y 11 de julio pasado en el Hotel Hacienda Jurica Querétaro, que nos fue de suma utilidad para, en un ambiente de camaradería y relajamiento, diéramos cuenta de la necesidad e importancia de contar con un entorno de trabajo, en el cual prevalezcan entre otros, los valores de respeto y tolerancia así como los principios de orden, disciplina e institucionalidad, que quienes conformamos el área se conozcan y reconozcan como seres humanos que son, lo cual se facilitó con la convivencia esos dos días alejados de la oficina y hasta de la familia.

La experiencia obtenida por quienes laboramos en la DGTI mediante este curso nos hace a exhortar a que otras áreas, aun menos numerosas que la nuestra, también convoquen a desarrollar procesos similares. **GA**



DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN DGTI
CURSO: “MOTIVACIÓN, CREATIVIDAD Y LIDERAZGO”
Forjando Talentos
Querétaro, Qro. 10 y 11 de Julio, 2015



Secretarías en *Acción*

Por: Sandra Flores Alonso



La invitamos a participar en la

méxico

CRUZADA EMPRESARIAL CONTRA EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

- **Consta de:**
- **Consulta** -medica especializada en antropometría y bienestar
- **Medición de** -exceso de grasa, glucosa, presión arterial, peso, altura, talla de cintura y cadera, Índice de Masa Corporal, % de grasa, lípidos totales (colesterol total, colesterol HDL y grasas saturadas)
- **Tratamiento personalizado**
- **Diagnóstico de estado de salud** en sobrepeso y obesidad
- **Programa** de actividades físicas
- **Se harán detecciones** de hipertensión arterial con ultrasonido



Consulta más información sobre estos eventos en el sitio web del sindicato en:

www.diputados.gob.mx



SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA CAMARA DE
DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNION
Comisión Mixta de Seguridad e Higiene
por una cultura de la prevención

POR TU SEGURIDAD EN EL TRABAJO UTILIZA TU EQUIPO PERSONAL COMPLETO



Recuerden compañeros que es muy importante utilizar nuestro equipo de trabajo, es por nuestra seguridad y podemos prevenir algún accidente.

Para nuestras compañeras sugerimos: Evitar correr con tacones. Si es posible traer zapatos de piso, y una vez estando en nuestro lugar, cambiar de zapatos

INTEGRANTES DE LA COMISION MIXTA DE SEGURIDAD E HIGIENE

Ricardo Sánchez Reyna 1ª Sección
Francisco G. González Duarte 2ª Sección
Francisco Reyes Téllez Girón 3ª Sección

Presentación de la Revista **GREMIOACTIVO**

Por: Sandra Flores Alonso

El día 20 de octubre de 2015 se presentó el número uno de la revista “Gremio Activo”, misma que aumentará la visión del quehacer sindical y del actuar de la representación general como institución comprometida con la creación de información, la rendición de cuentas, la transparencia y el reconocimiento de la historia, evolución y actualidad de nuestro sindicato, la cual contará con las siguientes secciones:

1. “Lazos Externos”, con temas de la labor que el Comité Ejecutivo General estará haciendo para estrechar colaboraciones con otros sindicatos en aras de fortalecer la unidad y defensa de la clase trabajadora.
2. “Vida y actuar de los Órganos de Gobierno” que servirá para informar del trabajo en cada sección y tendrá temas de interés particular para los miembros de cada una de las secciones que conforman este sindicato.
3. “Rincones de la Cámara”, para dar a conocer a todos, las actividades que desempeñan los agremiados en este recinto de trabajo y sirva para dar un reconocimiento a la encomiable labor de todos los trabajadores que dan vida a la Cámara de Diputados y al quehacer tan importante que aquí se realiza y que sin ellos esto no sería posible.
4. “Literatura Sindical” que contendrá artículos relacionados con la cultura sindical nacional e internacional y que buscará generar la conciencia e identidad del trabajador con el sindicato.
5. “Desarrollo Social, Cultural y Recreación”, aquí veremos gráficamente cómo interactúan los agremiados en el desarrollo de la recreación y la cultura elementos necesarios para el buen desarrollo del ser humano.

Y por último,

6. “Memorias del Sindicato” donde revisaremos y conoceremos la historia, evolución y desarrollo de esta nuestra organización.



El número uno de la revista tiene como eje temático, la democracia y participación sindical.

Esta es un medio también para estrechar lazos de colaboración con nuestros diputados de la LXIII Legislatura, con las autoridades de la Cámara de Diputados y con organizaciones sindicales, sociales y civiles, para ayudar a reforzar y fortalecer el tejido social y acercar y difundir el trabajo que se realiza en este recinto, demostrando con ello que nuestro compromiso es con nuestros agremiados y su entorno.

Puntos de distribución:

Biblioteca Tacuba

Secretaría de Finanzas

Secretaría General, Oficina de Donceles

Secretaría General, Basamento del Edificio G

ACERVO *Histórico* A LA MEDIDA

DE NUESTRO INTERÉS DE *Gremio*

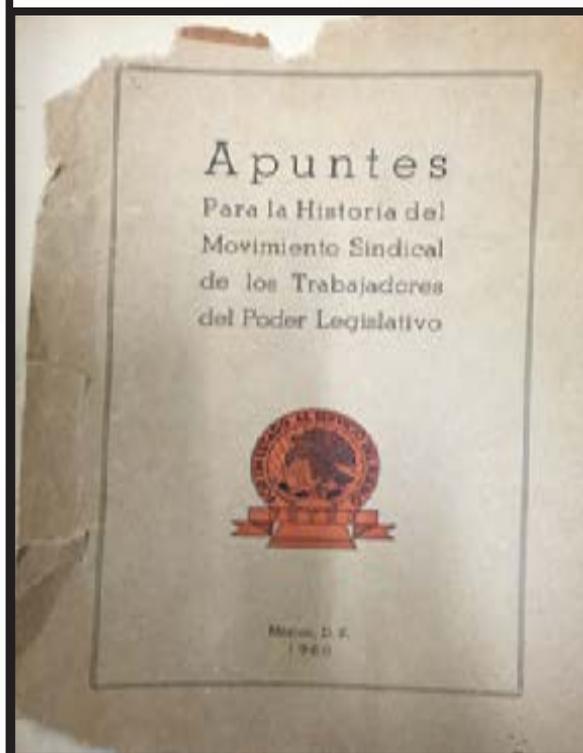
Al tener en nuestro cobijo el resguardo de los documentos históricos de este gremio, tenemos a la mano acervo e información que de una manera firme y concisa; nos hacen crear conciencia de los momentos, etapas y perspectivas que estamos viviendo. Y es que, la mejora continua como empleados, de una institución legislativa donde se templan los cuadros de gobierno y poder de una nación que aspira al desarrollo y progreso en todos los órdenes; debe formarse y capacitarse, en primera instancia, con los sustentos filosóficos e ideológicos que nos heredaron nuestros hermanos pioneros sindicalistas, que lograron consolidar el sindicato de todos.

Al tenor de lo anterior, vemos claramente resumido en nuestro estatuto un prolegómeno: “Anales del Movimiento Sindical de los Trabajadores de la Cámara de Diputados” donde se incrustan los elementos idóneos que conceptualizan nuestros postulados, dando claridad a nuestros principios, en amplitud y consonancia con los imperativos categóricos que deben introyectar dentro de nuestro discurso a debatir. Esto es, enriquecer la mente global de esta agrupación, es decir, interceder en el imaginario intelectual colectivo en términos del deber ser del concepto Unidad que sí debe permear, para dejar atrás la ignorancia que a causa de la falta de información, ha mellado durante tantos años.

Así, en concreto abrimos nuestro marco histórico, donde encontramos el ante proyecto del Convenio de Condiciones Generales de Trabajo de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión y sus trabajadores. Cabe mencionar que data del 7 de junio de 1976, signado por el C. Francisco López Ramírez, nuestro líder sindical en esa época; el Lic. Héctor

Cuéllar Bernal, Secretario de Trabajo y Conflictos; C. Francisco Zaragoza Mora Secretario de Previsión Social, Cultural y de la Habitación; Lic. Mario Gilberto Olivera José, Secretario del Interior, Organización y Propaganda; C. José Favila Tapia, Secretario de Finanzas; Profa. Ana María Durán Poucel, Secretaria de Acción Juvenil y Deportiva; C. Rebeca Ramírez Gómez, Secretaria de Acción Femenil y el C. Anastasio Trejo Rodríguez, Secretario de Actas y Acuerdos.

Entre lo más relevante de esta propuesta es que se había aprobado en lo general por la





Manifestación de protesta por el alto costo de la vida, por los trabajadores de la II. Cámara de Diputados, efectuada en el año de 1943

asamblea el 14 de enero de 1972, pero el 7 de junio de 1976, queda sin efecto por no llenar las condiciones necesarias de su discusión en lo particular para su aprobación definitiva.

Por lo cual se hace el nuevo intento fechado 7 de junio de 1976 y se presenta a todos los compañeros con sus disposiciones preliminares, clasificación de los trabajadores, nombramientos y promociones, suspensión y terminación de los efectos del nombramiento, derechos y obligaciones de los trabajadores, obligaciones de los titulares, jornada de trabajo, prestaciones económicas, sociales y culturales, licencias y descansos legales, cambios de adscripción de trabajo, y las consecuencias de su incumplimiento.

El 28 de marzo de 1977 se aprueba el anteproyecto de convenio de las Condiciones Generales de Trabajo erogando cualquier otro reglamento interior, signado por la C. María Elena Sánchez



En Atlacomulco, Estado de México, algunos de los miembros del Comité Ejecutivo, antes de la entrevista en la que exponieron los problemas de nuestro Sindicato, al señor licenciado don Miguel Alemán, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos

Algarín, Andrés Peralta Rivera, Héctor Manzano Cházaro, Bernardo Rodríguez Pérez, Fernando Juárez Ramírez, Jesús Aguilar Blanco, José Manuel Picazo Sánchez y Sergio Velázquez Franco.

Parte de los datos históricos es que en esa época, las condiciones se regían por la Ley Federal de los Trabajadores al Servicios del Estado, por la Ley Federal del Trabajo, el Código de Procedimientos Civiles, las leyes del orden común la jurisprudencia y la costumbre.

La tarea de este Comité Ejecutivo General es concientizar a la base trabajadora sindicalizada de la importancia de la lucha sindical a través del tiempo y este espacio servirá para revivir y rescatar nuestra historia. **GA**



Escuela del 27 de Mayo, en el caso de Sindicato de Trabajadores de la II. Cámara de Diputados, con el señor licenciado don Miguel Alemán

... en Memoria de los Agremiados Fallecidos,

13-08-15	Hatchett Cabello, María de la Luz	Jubilado
22-09-15	Sánchez Gómez, Rocío Gema	Activo
24-09-15	Gutiérrez Oliguín, José Juan	Activo
03-10-15	Vázquez de Jesús, Ubaldo	Jubilado
12-10-15	Cabrera, Juan Ignacio	Activo
17-10-15	Mendoza y Flores, Isabel	Jubilado
11-11-15	Pérez Hernández, Martha Jacqueline	Activo
20-11-15	Juárez Ortega, Martha	Jubilado
21-11-15	Picazo Sánchez, José Manuel	Jubilado
09-12-15	Martín Ramírez, José Guadalupe	Jubilado
12-12-15	Gutiérrez Herrera, Óscar	Activo
27-12-15	Salas Mendez, Manuela	Activo
10-01-16	Arcos Bergnes, Eliana	Jubilado
20-01-16	Granados Aguilar, Lucila	Activo
25-01-16	Sánchez Carrasco, Lázaro	Jubildo

Nuestro más sentido pésame a sus familiares.

Directorio

Consejo Técnico

Secretario General
Jesús Almanza Ontiveros

Secretaria del Exterior y Propaganda
Adriana S. Ponce Cardaña

Secretaria de Capacitación,
Educación y Cultura
Lic. Beatriz Mújica Mota

Consejo Editorial
Lic. Alberto Romero García
José Carlos Santos Alcántara
Gustavo Muñoz González
Lic. Sandra Flores Alonso
Jorge Alberto Soto Torres

Corrección y estilo
José Carlos Santos Alcántara

Diseño de portada e interiores
Jorge Alberto Soto Torres

Derechos de autor ante SEP
Solicitud en trámite

Impreso en los Talleres Gráficos
de la Cámara de Diputados del
H. Congreso de la Unión
Av. Congreso de la Unión, 66;
Col. El Parque; Deleg. Venustiano
Carranza; México, D.F.; Edificio B,
Basamento.

GREMIOACTIVO es una publicación
trimestral interna del Sindicato de
Trabajadores de la Cámara de Diputados
del H. Congreso de la Unión. Distribución
Gratuita. Los conceptos expresados en
las colaboraciones y entrevistas son
responsabilidad de sus autores y no
reflejan necesariamente la opinión del
sindicato.



CONTENIDO

1	Editorial
3	Lazos Externos Seguridad Social en México , por el Dr. Gustavo Leal Fernández , Investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco
8	Un Enfoque de la Salud Mental , por Lic. Enf. María de Lourdes Torres Carrasco
11	Vida y actuar de los Órganos de Gobierno
18	Rincones de la Cámara Dirección de Almacén e Inventarios
22	Literatura Sindical
24	Desarrollo Social, Cultural y Recreación Día del Empleado Postal • Comida-Baile Fin de Año Cuando la Menstruación Duele • El Estrés Laboral: Un Riesgo Emergente • Capacitan a personal de DGTI • Secretarías en Acción • Presentación de la Revista Gremio Activo
35	Memorias del Sindicato Acervo Histórico a la Medida de Nuestro Interés de Gremio



TE OFRECEMOS LOS SIGUIENTES SERVICIOS:

LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE ORGANIZACIONES

CURSOS PARA EXAMEN DE ADMISIÓN A UNIVERSIDAD

CURSO PARA EXAMEN DEL COMIPEMS

CURSO PARA EXAMEN CENEVAL

**HORARIO
DE INFORMES:**

**LUNES A VIERNES
DE 8:30 A 20:00**

**TELÉFONOS:
5628-1300
EXT. 6041**

**5036-0000
EXT. 55288**

ESTACIONAMIENTO 2



SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN

Comentarios y sugerencias en:

gremioactivo@sindicatohcd.com