



REGISTRO STPS 10/15436,
LEGAJO 1

BOLETÍN SITIC SALUD

Núm. 4, Febrero de 2021

SITIC SALUD Y LA REIVINDICACIÓN DEL PERSONAL DE INVESTIGACIÓN EN LOS INSHAE

HABLEMOS DEL
"DERECHO DE PISO"

"ACOSÓMETRO"
PARA LAS Y LOS
INVESTIGADORES
Y AYUDANTES
DE INVESTIGACIÓN

DERECHOS
HUMANOS
Y DISCRIMINACIÓN LABORAL
EN LOS INVESTIGADORES
DE LOS INSHAE



CONSEJO DIRECTIVO SITIC SALUD:

Dr. Alejandro Valdés Cruz,
Secretario General
secretario_general@siticsalud.org

Dra. Alejandra Contreras Ramos,
Secretaria de organización
secretaria_de_organizacion@siticsalud.org

Dra. María del Carmen Maldonado,
Secretaria de Actas y Acuerdos
secretaria_de_actas_y_acuerdo@siticsalud.org

Dr. Jaime Chavez Alderete,
Secretario de Trabajo y Conflicto trabajo_y_conflictos@siticsalud.org

Dra. María del Carmen Parra Cid,
Secretaria de Finanzas
secretaria_de_finanzas@siticsalud.org

BOLETÍN SITIC SALUD

COMITÉ EDITORIAL:

Dra. Alejandra Contreras Ramos, Dr. Yaaziel Melgarejo, Dr. Manuel Castillejos y Dr. Jorge Luis López

BOLETÍN SITIC SALUD, NÚM. 4, FEBRERO DE 2021, ES UNA PUBLICACIÓN DEL SINDICATO INDEPENDIENTE DE LOS TRABAJADORES EN INVESTIGACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD.

El Comité Editorial agradece la participación de la Dra. en C. Mireya Alcaraz del INNN por la revisión y corrección de estilo en las notas de este boletín.

Agradecemos a la Licenciada Patricia Juan por su aportación en los jurídicos.

Diseño gráfico, diseño editorial y diseño web: Mtra. en Diseño Citalli Bautista de www.disenotuproyecto.com

PROPÓSITO DEL BOLETÍN:

El boletín SITIC Salud tiene entre sus propósitos la visibilización y difusión de las actividades, noticias y otras temáticas de interés para las y los investigadores y los ayudantes en investigación de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE) y sindicatos afines.

www.siticsalud.org

✉ boletin@siticsalud.org

☎ 55 10 45 83 73

🐦 [@SaludSitic](https://twitter.com/SaludSitic) [@BoletinSITIC](https://twitter.com/BoletinSITIC)

📘 [@SaludSitic](https://www.facebook.com/SaludSitic) [Boletín SITIC Salud](https://www.facebook.com/SaludSitic)

EDITORIAL



Estimados compañeros, en estos días aciagos en que la crisis sanitaria se ha agudizado, deseamos sinceramente que ustedes y sus seres queridos estén bien y sorteen de mejor manera este tiempo. Ante la emergencia, hemos sido testigos de la solidaridad, el compromiso, la entereza y todo lo mejor de las personas, pero también hemos presenciado lo más oscuro. Procuremos que la luz prevalezca.

En nuestros centros de trabajo se han presentado situaciones disímiles y en mayor o menor medida, nuestras actividades se han visto trastocadas. Hasta la fecha, la convocatoria al diálogo en busca de una resolución de problemas urgentes ha sido ignorada por la mayoría de los directivos que incluso, se han mostrado impasibles ante las condiciones de la emergencia sanitaria. Tal es el caso de la Convocatoria de Ingreso, Promoción y Permanencia 2021, que no incluye modificación alguna a pesar de esta situación extraordinaria, publicándose en diciembre, una de

las etapas más severas de la pandemia en el centro del país, y con sólo dos semanas para el envío de la documentación pertinente.

Más aún, algunos directivos han aprovechado esta situación para aumentar el hostigamiento laboral y ejercer presión indebida sobre nuestras y nuestros colegas, empleando como estandarte un discurso productivista, y continuando con la discrecionalidad en la asignación de recursos.

Aún estamos ante lo insospechado, pero a pesar de la emergencia sanitaria, nuestros derechos como trabajadores en investigación no pueden ser cuestionados. Recuerda que, para ejercerlos, no debemos pedir permiso. Ante la hostilidad, acoso o cualquier situación que nos vulneren, no estamos solos. Sabemos que a veces la situación es una gran cuesta prolongada que no se debe transitar de manera individual. Nuestro sindicato se sustenta en el esfuerzo colectivo y solidario.

Dr. Alejandro Valdés Cruz

SECRETARIO GENERAL

SINDICATO INDEPENDIENTE DE LOS TRABAJADORES
EN INVESTIGACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD (SITIC SALUD)

CONTENIDO

5

Remembranza del Hospital Infantil De México Federico Gómez

7

¿Conoces el origen de la figura de Investigadora e Investigador en Ciencias Médicas en los INSHAE?

9

SITIC Salud y la reivindicación del personal de investigación en los INSHAE

11

Conoce los Elementos de tu Contrato Colectivo, Regulación Normativa

13

Derechos Humanos y Discriminación Laboral en los Investigadores de los INSHAE

15

“ACOSÓMETRO” para las y los investigadores y ayudantes de investigación

17

Hablemos del “Derecho de piso”

18

Avisos Sindicales

20

Violencia y Salud Mental: Perspectivas desde la Neurociencia, la Clínica y la Salud Pública

21

Vacunas vs COVID-19

22

3^{ra} Conferencia Nacional de los Trabajadores

REMEMBRANZA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

AUTORES: Dra. en C. Norma Velázquez Guadarrama y Biol. Juan Carlos Viguera

El Hospital Infantil de México Federico Gómez (**HIMFG**) fue inaugurado el 30 de abril de 1943, gracias al trabajo conjunto de médicos visionarios y políticos de la época, siendo entonces presidente de la República el Gral. Manuel Ávila Camacho. El Dr. Federico Gómez Santos ocupó la primera dirección del HIMFG, bajo el cargo de Director de Asistencia Infantil, de la entonces Secretaría de Asistencia Pública.

Desde sus inicios el **HIMFG** tuvo como objetivos principales:

1. Dar atención médica a los pacientes pediátricos enfermos. Sin discriminación de género, posición económica, social o cultural.
2. Enseñar a los nuevos Pediatras especialistas y subespecialistas. Lo mismo, a pre y posgrado de médicos y enfermeras. Además de capacitación continua, dirección de tesis y servicio social de cualquier profesional de las áreas médico-biológicas.
3. Investigar los problemas médico-sociales de la población infantil mexicana, con la finalidad de difundir los conocimientos a todo el país, siendo un referente a nivel mundial.

Tal y como cita la página oficial del Hospital, en sus instalaciones se han formado a más de 8 mil



médicos y médicas especialistas en pediatría médica, cirugía y otras especialidades pediátricas. Además de la formación a través de la dirección de tesis de pre y posgrado de especialidades médico-biológicas, cumpliendo con el segundo objetivo. Actualmente, el Hospital cuenta con 130 médicos adscritos que atienden 28 clínicas de especialidad, con herramientas de diagnóstico de primera línea a nivel mundial para la mayoría de sus especialidades. Cabe aclarar que el HIMFG ha contado desde sus inicios con un patronato de una labor altruista incansable, que apoya en todos los niveles el quehacer diario del Instituto.

El HIMFG cuenta con 95 investigadoras e investigadores pertenecientes al Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud y el Sistema Nacional de Investigadores del CONACYT. Entre los mayores logros de su personal de investigación se encuentra el desarrollo de la vacuna oral contra la poliomielitis y la creación del suero oral,

gracias a los cuales se ha evitado la muerte de gran cantidad de niños en el mundo.

La Dirección de Investigación está formada por 6 departamentos, tres de los cuales se dedican a la investigación. I) Departamento de evaluación de medicamentos y farmacovigilancia (Unidad habilitada de apoyo al predictamen), II) Departamento de Investigación biomédica con ocho unidades de investigación en enfermedades hemato-oncológicas, virología y cáncer, enfermedades oncológicas, malformaciones congénitas, patogénesis molecular, biomedicina y bioseguridad, biología computacional y diseño de fármacos y en inmunología y proteómica; y III) Departamento de Investigación clínica con nueve unidades de investigación en nutrición y metabolismo, epidemiológica en endocrinología y nutrición, enfermedades infecciosas, enfermedades emergentes, neurología, clínica y medicina traslacional, medicina basada en evidencias, epidemiología clínica y en diagnóstico en nefrología y metabolismo mineral óseo.



¿CONOCES EL ORIGEN DE LA FIGURA *DE INVESTIGADORA E INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS EN LOS INSHAE?*

AUTORAS: Dra. en C. Verónica Jiménez y Dra. en C. Leticia Eligio

La investigación médica se institucionalizó en 1943 con la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud, y la fundación del Hospital Infantil de México, considerado el primer Instituto Nacional de Salud, gracias al impulso del Dr. Federico Gómez, quien inspiró una mística de calidad en el servicio, la docencia y la investigación clínica.

En el Hospital Infantil de México se iniciaron, a finales de la década de los cuarenta, los primeros estudios científicos, con la apertura de un Laboratorio de Bioquímica en la Sala de Nutrición, subsidiado por el extranjero y encabezado por el propio Dr. Federico Gómez Santos, y un grupo de médicos que combinaban la asistencia con la investigación. En esa época no solo se obtenían grandes recursos económicos para establecer nuevos laboratorios, incluso se podía salir a estudiar al extranjero en condiciones bastante aceptables. Esto propició en 1957, la creación de 8 laboratorios de investigación y el **surgimiento de la figura del Investigador**, quien se dedicaría de tiempo completo a la investigación científica pediátrica. Entre estos grandes personajes, se encontraban el Dr. Maximiliano Ruiz Castañeda, Dr. Jorge Olarte y el Dr. Jesús Kumate, quienes se enfocaron en sus investigaciones al estudio de la inmunología, microbiología y enfermedades infecciosas. Paulatinamente con la fundación de los demás institutos también se crearon más plazas de investigadores.

A través del tiempo, las condiciones para la investigación científica tuvieron cambios sustanciales, destacando la creación del **Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT)**, que es la agencia

gubernamental encargada de gestionar la política científica nacional en México, a través de becas y financiamientos como dicta la publicación del 29 de diciembre de 1970 en DOF.

Lamentablemente, **conforme las autoridades administrativas cambiaban, la figura del investigador se fue diluyendo**. Sin presentar alguna ventaja salarial o de prestaciones, debían en cambio, diseñar y ejecutar proyectos, cumplir con actividades de docencia, dirigir tesis, buscar sus propios recursos mediante patrocinios gubernamentales y/o privados, que tristemente; no eran suficientes para cumplir los estándares de calidad impuestos por los directivos. No se puede hacer investigación de excelencia sin recursos económicos; por ello, entre menores eran esos recursos y más difícil era disponer de ellos, menor era la posibilidad de obtener resultados de calidad, independientemente de la pertinencia del tema de investigación.

Las condiciones económicas nacionales en 1982 ocasionaron severos trastornos al quehacer científico. Se suspendieron las becas del CONACyT para estudios en el extranjero, se restringieron los fondos para proyectos de investigación, el salario de los investigadores mexicanos se desplomó, provocando una fuga de cerebros al extranjero para encontrar mejores oportunidades. Para 1983, se creó la **Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)**, encargada de gestionar que los institutos de salud cumplieran con los objetivos de generar conocimiento científico, formar recursos humanos y garantizar el acceso equitativo de la población a servicios de atención



médica de alta especialidad. Por primera vez se describió el rol del investigador, como **el profesional que, mediante su participación en actividades científicas, genera conocimientos por su cuenta o institucionalmente, en los campos de la Biomedicina o la Medicina.**

Para evitar la fuga de cerebros, algunos científicos entre los que se encontraban el Dr. Jorge Flores, el Dr. Salvador Malo y el Dr. José Sarukhán, propusieron la creación del **Sistema Nacional de Investigadores (SNI)**, proyecto que fue aprobado por el entonces presidente de México, Lic. Miguel de la Madrid en agosto de 1984, teniendo como objetivo promover y reforzar la cantidad y calidad de la investigación en México. El SNI estableció estándares altos de competencia para cumplir con los requerimientos de ingreso y adquirir los beneficios económicos mediante la evaluación de la producción científica con criterios de medición y comparación inter-

nacional, que era lo único cuantificable en esos momentos. Derivado de esta situación, el poder adquisitivo de las y los investigadores en los INSHAE fue disminuyendo a través del tiempo, generando profundas brechas con los salarios de sus homólogos de otras instituciones e incluso dentro de las instituciones del Sector Salud.

Con el afán de corregir este rezago salarial, en 2006 la Secretaría de Salud estableció la incorporación de las plazas de sus investigadores a la Rama Médica bajo la denominación de **Investigador en Ciencias Médicas (ICM)** clasificadas en seis categorías que comprenden de la "A" a la "F". Estableció a su vez, un Programa de Estímulos Económicos "a la permanencia", adicionales al sueldo tabular para las y los ICM al evaluar el trabajo de investigación y los logros académicos. Este programa continúa aún; sin embargo, estos estímulos no tienen un carácter salarial ni constituyen un ingreso fijo, regu-

lar, o permanente y por lo tanto, son retirados si la investigadora o investigador no cumple con los requisitos establecidos o se jubila, sin importar las condiciones laborales en las que se encuentra y/o su trayectoria científica.

Actualmente el investigador enfrenta grandes obstáculos para competir de forma internacional en el campo de la biomedicina. A pesar de que en 2010 la CCINSHAE gestionó la creación de plazas para incrementar la plantilla de investigadores en los Institutos, la precarización laboral va en aumento porque no todos los investigadores pueden acceder equitativamente a los recursos tanto económicos como de infraestructura por la falta de normativas internas. Además, el rezago salarial no ha sido subsanado, por lo que no es de extrañar que sólo 20 por ciento de las y los investigadores en esta área se dedique de tiempo completo a la investigación.

SITIC SALUD Y LA REIVINDICACIÓN DEL PERSONAL DE INVESTIGACIÓN EN LOS INSHAE

AUTOR: Dr. en C. Yaaziel Melgarejo Ramírez

Los avances de nuestra organización sindical han hecho más evidente el panorama laboral frente al cual, tanto **Investigadoras e Investigadores en Ciencias Médicas y Ayudantes de Investigación de los Institutos Nacionales de Salud (INSHAE)** hemos estado expuestos durante los últimos años. La precarización laboral no es algo de hoy; es un fenómeno que durante años se ha dado al interior de cada una de las instituciones en las que desempeñamos nuestro trabajo.

Ante este panorama, es necesario tocar base y hacer un recuento de los avances que, durante un breve periodo, el **Sindicato Independiente de los Trabajadores en Investigación de Ciencias de la Salud (SITIC Salud)** ha tenido como organización sindical, en medio de un escenario complicado por la actual pandemia por COVID-19.

Desde los años 90, nuestras condiciones laborales y salariales fueron objeto de **precarización y rezagos significativos**. Fue hasta el 2011 cuando inició una “recuperación salarial” a través de estímulos a la permanencia en el Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas, los cuales no se encuentran integrados al salario.

Luego de analizar la vulneración y ausencia de representación del personal de investigación ante las

autoridades de los INSHAE; el 24 de mayo del 2019 se llevó a cabo la **Asamblea Constitutiva del SITIC Salud**, se otorgó el **registro sindical en el Apartado A y la toma de nota (STPS 10/15436 legajo 1)**. En julio del 2020, y mediante la elección democrática de las(os) **Delegadas y Delegados** sindicales ante 11 INSHAEs, logramos la representatividad ante las autoridades institucionales.

El **Boletín SITIC Salud** se publicó en octubre del 2020, ante la necesidad de aumentar el flujo de información y avances sindicales al personal científico, sindicatos afines y público en general. El boletín visibiliza nuestras necesidades y demandas del ámbito laboral y académico al interior de los INSHAE.

En octubre del 2020 se dio un avance histórico, resultado del **inicio de las mesas de negociación entre SITIC Salud, Secretaría del Trabajo y Previsión Social y autoridades de los INSHAE**. Se trata del **pago de prestaciones no otorgadas** al personal de investigación del Instituto Nacional de Psiquiatría que representó un incremento aproximado de sus percepciones de \$1,187.50, lo que demostró que mientras exista voluntad y una vía legal adecuada, es posible lograr cambios.

La **firma del Contrato Colectivo de Trabajo** es nuestra meta para el año 2021. Como parte del proceso,



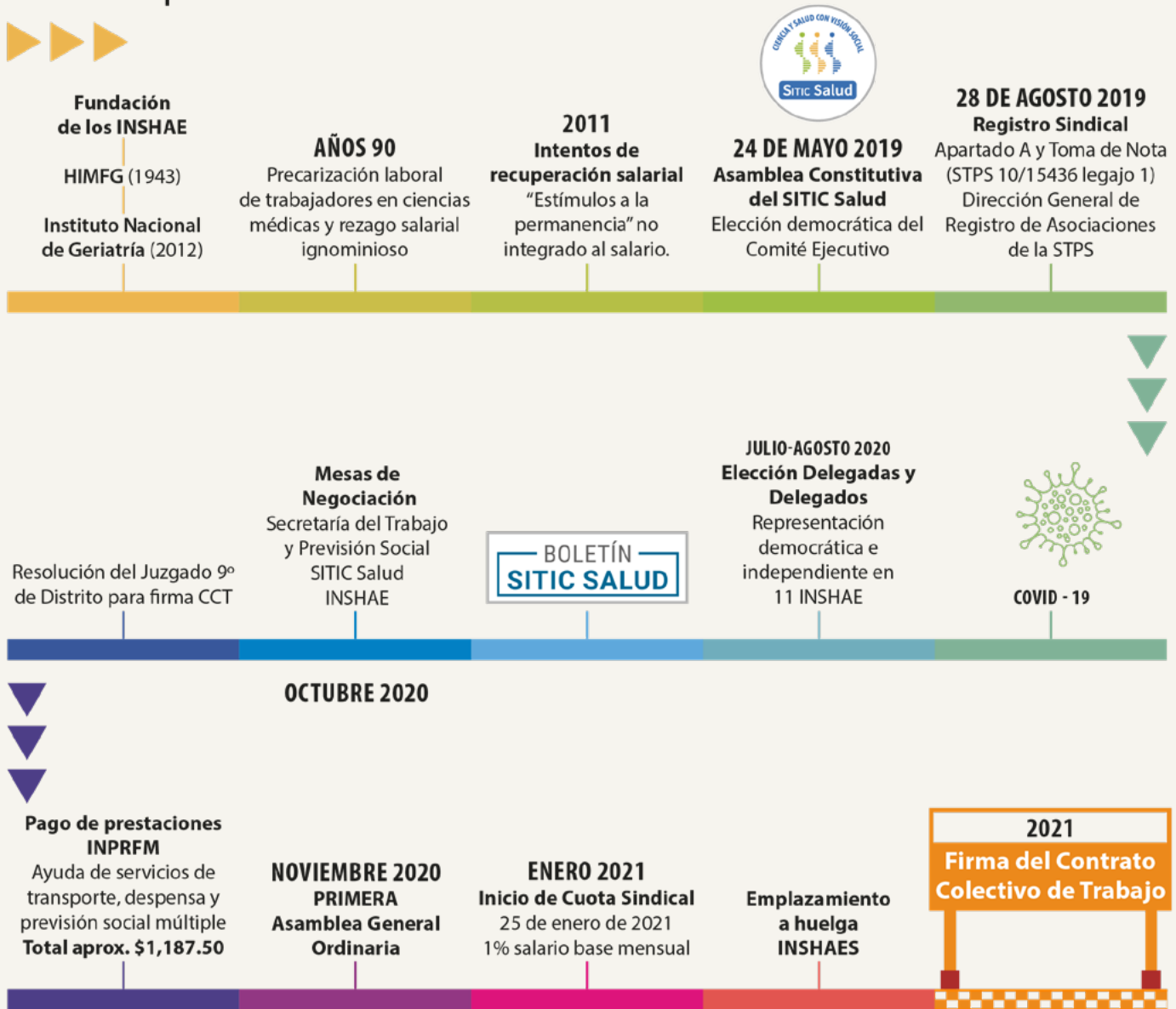
se acordó por mayoría de los afiliados, presentar un **emplazamiento a huelga** que fue sustentado por el Juzgado 9° de Distrito en Materia de Trabajo, cuya resolución ordena a la Junta de Conciliación y Arbitraje darle trámite y continuidad para firma.

Este es, por lo tanto, un momento de unión para volver a vernos como colegas y no como competencia. Un momento en el que lograremos regresarle su dignidad al trabajo científico, mayor igualdad, no discriminación

y fijar un piso laboral para el sector científico de los INSHAE. Recordemos que **no buscamos beneficios personales, sino que luchamos por nuestros derechos y prestaciones gremiales.**

Aquí estamos, llegamos para quedarnos y representar a nuestra comunidad científica, con un compromiso social ante nuestras instituciones y principalmente con nuestro país.

SITIC SALUD en el tiempo



CONOCE LOS ELEMENTOS DE TU CONTRATO COLECTIVO, *REGULACIÓN NORMATIVA*

AUTORA: Dra. en C. Alejandra Contreras Ramos



El Art. 391 de la Ley Federal del Trabajo (LFT), señala que un Contrato Colectivo de Trabajo (CCT) debe de contener cuatro elementos primordiales: **ECONÓMICO, NORMATIVO, PRODUCTIVO Y NIVEL SOCIAL.**

En esta misma sección en el boletín de octubre de SITIC Salud se describió el elemento **ECONÓMICO**. En esta ocasión centraremos la atención en lo **NORMATIVO**. Este elemento es la esencia del contrato porque es la reglamentación, procedimientos y condiciones de trabajo, tales como el ingreso, promoción, estabilidad laboral, jornada de trabajo, descansos, vacaciones, suspensión terminación y rescisión de este.

Un rasgo importante del elemento **NORMATIVO** es que está dotado de eficacia análoga a la de las leyes, es decir que sus cláusulas representarán leyes en materia que deberán ser cumplidas por ambas partes, en el ámbito de su vigencia.

Compañeras y compañeros investigadores y ayudantes de investigación, **les invitamos a que revisen la propuesta del CCT e identifiquen todos los elementos.** Recuerda que con el CCT buscamos la bilateralidad en la definición de nuestras condiciones de trabajo, con prestaciones sociales y económicas, además de una evaluación con debido proceso e instrumentos de defensa.

01 PERSPECTIVA LEGAL

EL CCT

- ¿Qué es el CCT? (art. 386)
- ¿Cómo se firma? (art. 387)
- Contenido (art. 391)
- ¿Cada cuánto se revisa? (art. 397, 399, 399bis)
- Procedimiento de revisión (art.450, 920)

02 ELEMENTOS DEL CCT

ECONÓMICO

- Salario base
- Salario y prestaciones

PRODUCTIVO

- Productividad
- Capacitación
- Seguridad y salud
- Estímulos
- Participación del sindicato
- Nuevas respuestas en la crisis actual

NORMATIVO

- Ingreso
- Promoción
- Estabilidad
- Adscripción
- Jornada de Trabajo
- Suspensión, terminación y rescisión

NIVEL SOCIAL

- Muerte
- Accidentes o enfermedades
- Vejez
- Separación
- Educación
- Alimentación y vivienda

03 EL CCT DEL SITIC SALUD



DERECHOS HUMANOS Y DISCRIMINACIÓN LABORAL EN LOS INVESTIGADORES DE LOS INSHAE

AUTORES: Dra. en C. Ana Lilia Cerda Molina y Dr. en Psic. Jorge Luis López Jiménez

La Declaración Universal de los Derechos Humanos¹ (2016) establece: los seres humanos nacemos libres e iguales en dignidad y derechos, sin distinción en cualquier condición. En los siguientes artículos señala la **igualdad de protección ante la ley y contra toda discriminación** (séptimo); derecho a un recurso efectivo ante los tribunales nacionales competentes, que ampare contra actos que violen los derechos fundamentales reconocidos por la Constitución o por la ley (octavo); en condiciones de plena igualdad, derecho a ser escuchados públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial; en la determinación de derechos y obligaciones (décimo) y en su Artículo 23, el derecho de poseer un trabajo remunerado, bajo condiciones equitativas y satisfactorias sin discriminación, así como derecho a fundar sindicatos y a sindicalizarse para la defensa de sus intereses (cuarto párrafo).

Posteriormente, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos² (2019), ha establecido en diversas ocasiones el **principio de no discriminación** como un

fundamento de cualquier sistema democrático y base fundamental del sistema de protección de los derechos humanos (DH) establecidos por la Organización de Estados Americanos. Para esta Comisión, la discriminación constituye toda distinción, exclusión, restricción o preferencia establecida, de acuerdo con ciertos motivos, pero asumiendo como propósito o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio en condiciones de igualdad de los derechos humanos. Es relevante mencionar que dicha Comisión prohíbe enfáticamente los tratos irrazonables, caprichosos o arbitrarios. No obstante, considera que el estado no ha asegurado la protección para los trabajadores plasmadas en la ley, incluidos los recursos para que las violaciones de los derechos laborales se reconozcan y se apliquen a todos los trabajadores sin discriminación.

En el **ámbito laboral**³, la discriminación suele presentarse como aquella condición donde el trabajador se ve perjudicado profesional, salarial o moralmente, por motivos que no están directamente relacionados

a su desempeño laboral. De tal forma, obtiene salarios bajos, horarios abusivos, ataques personales, menores opciones de promoción profesional o menosprecios y exclusiones. La discriminación puede presentarse de manera sutil o aparentemente menor que apenas suscita atención, pero, de cualquier manera, ocasiona un profundo sufrimiento psicológico. Las acciones discriminatorias pueden darse a nivel individual o grupal.

Respecto a nuestro país⁴, se señala que ningún trabajador puede ser objeto de discriminación en su centro laboral. En este sentido la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS), manifiesta, que la legislación del trabajo promueve que se respete plenamente la dignidad humana del trabajador y que de ninguna manera podrán establecerse condiciones que impliquen discriminación de los trabajadores por ningún motivo. En el artículo 133 de la Ley Federal del Trabajo, menciona que el empleador debe proporcionar oportunamente a los trabajadores los recursos, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución

del trabajo, debiendo suministrarlos en condiciones de buena calidad, buen estado y ponerlos en cuanto dejen de ser eficientes, siempre que los trabajadores no se hayan comprometido a usar su propio equipo.

Por lo anteriormente señalado, podemos asumir que las Declaraciones y las Comisiones Nacionales e Internacionales sobre DH, nos brindan protección y elementos contra los abusos o negligencia de las autoridades correspondientes, más allá de los establecidos por nuestros derechos laborales.

La no discriminación al ser uno de los ejes fundamentales del sistema democrático y de los derechos, al amparo de sus preceptos, nos lleva a pensar sobre la violación sistemática de derechos humanos y discriminación laboral. En este contexto, este ha sido un factor predominante de las autoridades correspondientes, al negarnos, omitir y restringir nuestros derechos humanos enmarcados, teniendo como ejemplo, la pérdida de las prestaciones que nos corresponden por derecho. En este sentido, consideramos que las autoridades no han cumplido con estos preceptos, lo que constituye una violación de los DH.

Es posible identificar dos niveles de discriminación en los investigadores en salud de los INSHAE:

a) De las autoridades CCINSHAE anteriormente y de la Dirección General de Políticas de Investigación

en Salud en este momento, hacia el personal de investigación: al omitir y/o limitar el reconocimiento de la figura del investigador nacional en salud y profesional de alto nivel.

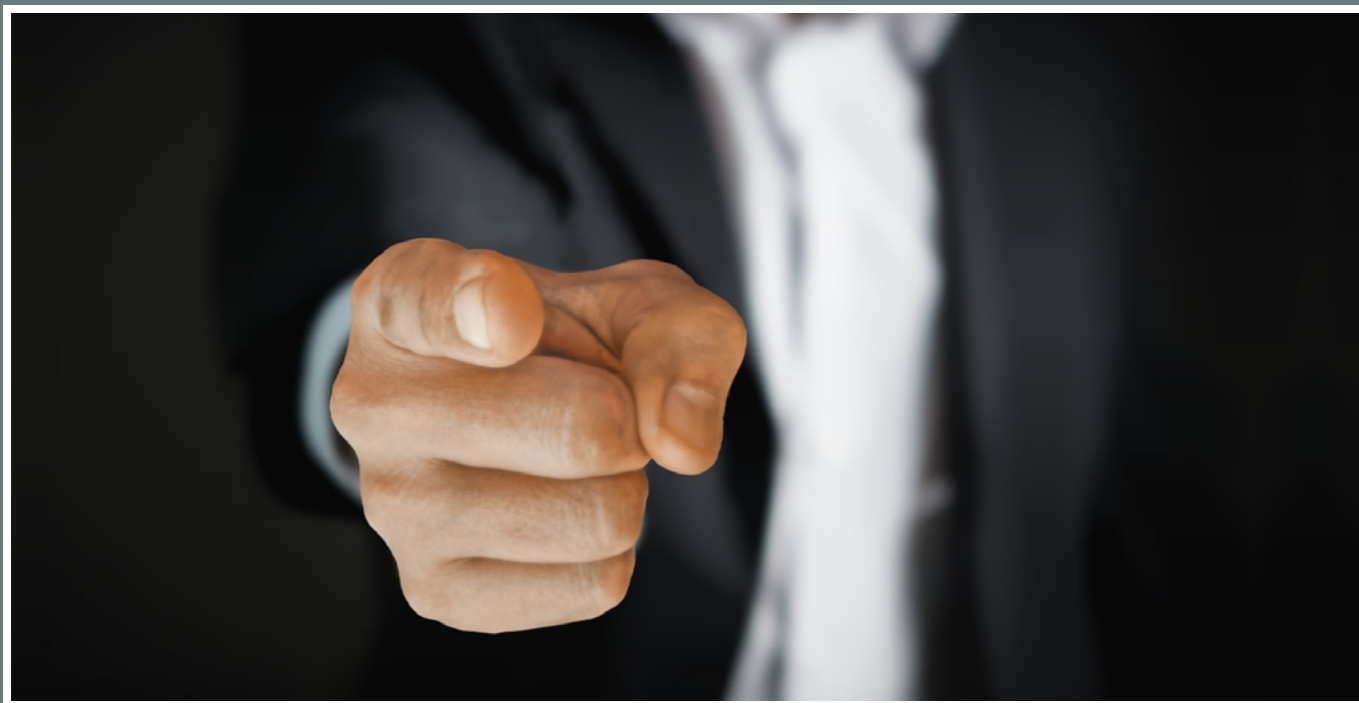
b) Dentro de los propios institutos, donde algunos directivos también hacen uso de prácticas discriminatorias.

Como investigador en salud de los INSHAE, ¿Has sido en alguna ocasión o en varias discriminado? ¿Cómo has percibido esto?

“Acude a nosotros en caso de ser objeto de prácticas discriminatorias”

Referencias:

- 1 Declaración Universal de Derechos Humanos. Procuraduría General de la República, 2016. México
- 2 Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Compendio sobre la igualdad y no discriminación. Estándares Interamericanos. 2019
- 3 Recuperado de <https://www.bizneo.com/blog/discriminacion-laboral/#:~:text=Por%20discriminaci%C3%B3n%20laboral%20se%20entiende,relacionados%20con%20su%20desempe%C3%B1o%20laboral.>
- 4 Recuperado de <https://bit.ly/2N6V3aW>

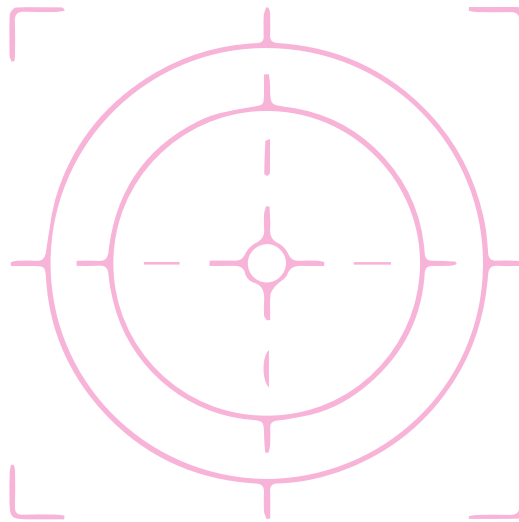




“ACOSÓMETRO”

PARA LAS Y LOS INVESTIGADORES Y AYUDANTES DE INVESTIGACIÓN

AUTOR: Dr. en C. Manuel Castillejos



El **SITIC Salud** presenta el “**Acosómetro**” como una herramienta útil para clasificar e identificar las situaciones de acoso propias del quehacer de nuestra comunidad gremial. Con la finalidad de concientizar a cualquier afiliado al SITIC Salud, sin importar su puesto dentro de los INSHAE e **identificar las manifestaciones de hostigamiento o acoso en nuestro ámbito laboral**. No necesariamente representa a todas las situaciones que nuestro gremio puede padecer, sin embargo, consideramos que se exponen las más comunes.

El “**Acosómetro**” se compone de las siguientes secciones representadas por tres colores: amarillo, naranja y rojo, que incluyen parámetros de acoso leve, moderado y severo respectivamente (Figura 1).

Adicionalmente, se presenta la ruta a seguir para cualquier miembro de nuestro sindicato en caso de presentar algún nivel de acoso (Figura 2).

**“IDENTIFICA SI VIVES ALGUNA SITUACIÓN
DE ACOSO U HOSTIGAMIENTO
Y REALIZA TU DENUNCIA”**



SOY AFILIADA/AFILIADO AL SITIC SALUD. ¿QUÉ PUEDO HACER PARA GENERAR UNA QUEJA O DENUNCIA POR HOSTIGAMIENTO O ACOSO LABORAL?

1^{er} PASO

¿Fuiste violentada o violentado en tus derechos humano-laborales? Hostigamiento o acoso laboral.

A la brevedad, notificar por escrito al SITIC Salud y solicitar asesoría.

Es posible que algunos casos se resuelvan de manera pronta y expedita

2^o PASO

Generar la denuncia, en manera de relatoría, ante el Órgano Interno de Control y a quien corresponda dentro de la institución. Esto se hará en los casos que sea necesario.

3^{er} PASO

Acercarse/Recurrir a instancias externas como: Secretaría de la Función Pública, la Coordinación de los INSHAE, a la Dirección General de Políticas en Investigación o directamente a la Secretaría de Salud. Esto se hará en los casos que sea necesario.

“RECUERDA QUE EL SITIC TE ACOMPAÑA Y ASESORA EN TODO MOMENTO Y EN CASO NECESARIO TENDRÁS APOYO LEGAL SIN COSTO ALGUNO”



HABLEMOS DEL “DERECHO DE PISO”

AUTORAS: Dra. en C. Verónica Jiménez y Dra. en C. Leticia Eligio

¿ALGUNA VEZ TE HAS VISTO OBLIGADA U OBLIGADO A ANEXAR UN NOMBRE EN TUS PUBLICACIONES? ¿TE HAN CONDICIONADO EL PRÉSTAMO DE ALGÚN EQUIPO O USO DE INSTALACIONES O PAGO DE LA PUBLICACIÓN? O PEOR AÚN; CUANDO RECIBES LA REVISIÓN A TU ESCRITO, APARECIERON AUTORES DE LA NADA Y RESULTA QUE SE TRATA DE LA ESPOSA(O), O HERMANO (A) O AMIGO (A) DE TU ASESOR O JEFE INMEDIATO.

Esto, apreciables colegas, se conoce comúnmente como el pago al “**derecho de piso**” o “**cobro de piso**”, que tiene dos connotaciones. La primera, es utilizada para hablar de las condiciones en las que, supuestamente, un joven debe iniciar su experiencia laboral. La segunda, que es la que nos atañe ahora, identifica en sus orígenes a la práctica criminal recurrente que consistía en obligar a ciertas personas con actividades lícitas o ilícitas a desprenderse forzosamente de una porción de sus ganancias. Hoy en día, esta manifestación primitiva de conducta delictiva, de extorsión o chantaje, es utilizada vergonzosamente en nuestro ámbito científico. La gran mayoría de las personas que la realizan, encuentran justificación económica, ya que; a como dé lugar hay que completar el puntaje de productos publicables para poder obtener, año con año, los “**incentivos**” a la productividad. Obviamente el personal que hace uso de dicha práctica, por lo regular ocupa un cargo administrativo (encargado de área, jefe o directivo), o pertenece al grupo de élite, contando además con todo el equipo e instalaciones que los demás requieren. Estos personajes abusan de su poder argumentando que sus actividades administrativas, por cierto, bien remuneradas; requieren de toda su atención y no tienen tiempo para la ciencia, pero que si quieres seguir contando con su apoyo deberás someterte a sus imposiciones.

Afortunadamente se han creado **Comités Internacionales** que, en su intento de unificar las pautas a seguir en el envío de manuscritos a revistas biomé-

dicadas, han propuesto **criterios claros y precisos** (que deberían respetarse en todas nuestras Instituciones) y que forman parte del concepto actual de ética en la autoría científica. Entre los numerosos puntos, no contemplan a aquel que autoriza la revisión de **historias clínicas**, ni al que facilita el **reclutamiento de pacientes**, ni mucho menos, a quien proporciona **material o simplemente presta un equipo** o aporta el **pago por la publicación o traducción** del escrito. Las Comisiones de Ética Internacional se oponen a la usual costumbre de que, ser el jefe de un área o departamento le concede a éste el derecho a ser coautor de todos los trabajos que se publican en su departamento, a menos que haya tenido una participación real en cualquiera de los puntos señalados. Para conocer más a fondo los puntos tratados en este escrito, te invitamos a revisar las “**Normas para la autoría de publicaciones científicas**” en el Boletín SITIC Salud (abril 2021).

Es nuestra responsabilidad evitar la autoría ficticia o usurpadora. Hagamos el compromiso de crear nuestro **CÓDIGO DEONTOLÓGICO EN INVESTIGACIÓN**, con sus principios y reglas de cumplimiento obligatorio. Sigamos la invitación del D. en C. Juan José Ibáñez “Comencemos por dar el ejemplo”.

**SI ERES OBJETO
DE ESTOS ABUSOS,
ACÉRCATE A NOSOTROS.**

Referencias:

Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas: Redacción y preparación de la edición de una publicación biomédica. Rev Mex Urol. 2006;66(1):38-57. Ibáñez JJ. Ciencia, Científicos y Deontología. Fundación para el conocimiento. <https://www.madrimasd.org/blogs/universo/2009/11/01/127926>



AVISOS SINDICALES

1

CUOTA SINDICAL 2021

Estimado afiliado recuerda que, a partir de este año, el día 25 de cada mes ya puedes realizar tu aportación a la cuenta de SITIC Salud. BANORTE 1101074525, CLABE: 07218001110745250. También si lo deseas puedes adelantar tus aportaciones de forma mensual, trimestral o anual.

Es **IMPORTANTE** enviar una copia del pago o transferencia con tu nombre completo, Instituto u hospital, número de afiliado y describir a qué corresponde (mes o trimestre o anualidad) al correo de afiliacion.siticsalud@gmail.com

Si desconoces el monto mensual consulta la tabla inferior.

PLAZA/ CATEGORIA	SUELDO BASE	% DE APLICACIÓN	APORTACION MENSUAL
AI-B	\$4,688.65	1%	\$93.77
AI-C	\$4,958.49	1%	\$99.17
A	\$7,979.00	1%	\$159.58
B	\$8,579.04	1%	\$171.58
C	\$9,308.38	1%	\$186.17
D	\$9,572.87	1%	\$191.46
E*	\$10,822.29	1%	\$216.45
F	\$12,127.98	1%	\$242.56

* Favor de corroborar con su delegado

2

¡EL BOLETÍN SITIC SALUD CRECE!

Con el objetivo de difundir aún más la situación laboral y académica de las Investigadoras e Investigadores en Ciencias Médicas, Ayudantes de Investigación y personal científico de los Institutos Nacionales de Salud de la Secretaría de Salud, el boletín SITIC Salud ahora cuenta con sitios en TWITTER y FACEBOOK.

¡Te invitamos a seguirnos en redes y a compartir la información con tus contactos y colegas!

Twitter: @BoletinSITIC

Facebook: Boletín SITIC Salud



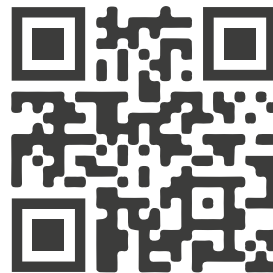
AVISOS SINDICALES

3

CUESTIONARIO SOBRE “EL IMPACTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA EN LA PRODUCTIVIDAD DE LAS Y LOS INVESTIGADORES Y AYUDANTES DE INVESTIGACIÓN DE LOS INSHAE”.

No olvides participar en la encuesta sobre “El impacto de la emergencia sanitaria en la productividad de las y los investigadores y ayudantes de investigación de los INSHAE”, antes del 15 de marzo del 2021. Solo escanear el código QR y abrir el link

<https://bit.ly/3mkoAKf>

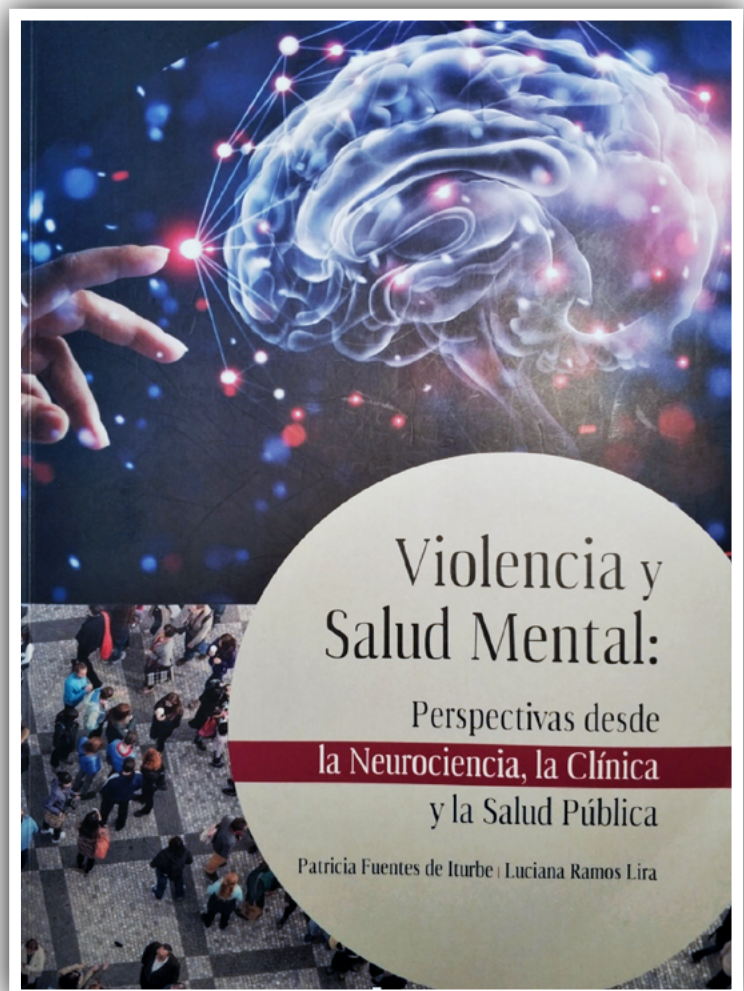


VIOLENCIA Y SALUD MENTAL: **PERSPECTIVAS DESDE** **LA NEUROCIENCIA,** **LA CLÍNICA Y LA SALUD PÚBLICA**

EDITADO POR GRAÑÉN-PORRÚA Y EL
INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
“RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ”

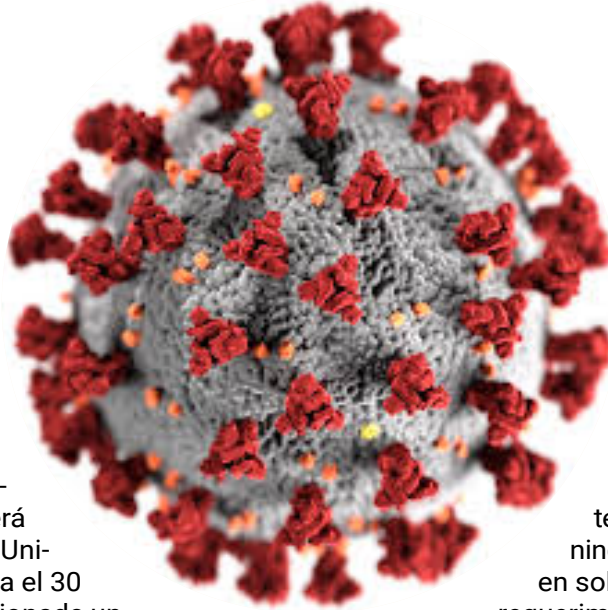
Este libro de divulgación científica, refleja el interés académico, institucional y social que nos ha unido en la construcción colectiva de conocimiento que propicie una visión integradora de los efectos emocionales y psicopatológicos de la violencia, de los posibles mecanismos fisiológicos que pueden explicarlos así como de las intervenciones terapéuticas y psicosociales que pudieran jugar un papel preventivo en poblaciones específicas.

Nota: Recuerda este espacio está diseñado para que puedas publicar información relevante a tus actividades, cursos, talleres y establecer colaboraciones. Recibimos tus propuestas en el correo boletin@siticsalud.org



VACUNAS VS COVID-19

AUTOR: Dr. Rodolfo Norberto Jiménez Juárez



Sin duda alguna la pandemia provocada por el virus SARS-CoV2, responsable de la enfermedad COVID-19 nunca será olvidada. De acuerdo con la Universidad Johns Hopkins, hasta el 30 de enero la pandemia ha ocasionado un total de 102,257,414 contagios y ha cobrado la vida de 2,211,868 personas. Durante la pandemia, las intervenciones no farmacológicas son un pilar en la prevención de contagios. De manera paralela, el veloz desarrollo de vacunas ha respetado los pasos básicos fundamentales de los estudios clínicos, requeridos para garantizar la seguridad y eficacia de los productos generados por parte cada uno de los laboratorios involucrados en su generación.

Las vacunas se reconocen como la intervención en salud pública que ha salvado más vidas. A ellas debemos que el mundo esté libre de viruela, se encuentre cerca de erradicar la poliomielitis, y que contemos con una vacuna que, con el apoyo de exitosas campañas de vacunación, pueda erradicar al sarampión. Es por esta razón que el desarrollo de vacunas en contra de la COVID-19 es una noticia alentadora para la humanidad. Hasta el momento contamos con tres vacunas avaladas por ensayos clínicos fase 3 publicados. Dos de ellas basadas en mRNA y una basada en un vector no replicativo (adenovirus de chimpancé). Además, existen otros candidatos en proceso de conclusión de sus ensayos clínicos fase 3 (Tabla 1). La generación y producción masiva de vacunas por varios grupos

alrededor del mundo es un fenómeno indispensable para lograr inmunizar a la mayor parte de la población mundial, ya que ningún corporativo o farmacéutica en solitario sería capaz de cubrir los requerimientos de vacunas a nivel mundial, en vías de detener los terribles efectos de esta pandemia.

Desde el punto de vista de la investigación biomédica, esto ha significado un hito histórico. Como humanidad debemos de estar orgullosos por este logro. Desde el punto de vista de la salud pública, nuestro siguiente reto se refiere a la gestión de las campañas de vacunación masiva. A este respecto, la comunicación vía redes sociales por parte de la sociedad civil, pero más aún por parte de las figuras públicas, a través de datos duros que den certeza acerca de la seguridad y efectividad de las vacunas, será fundamental. Más aún, la vigilancia de los procesos de análisis de la seguridad y eficacia, que en apego a los lineamientos prestablecidos sean llevados a cabo por la COFEPRIS y otros organismos internacionales para avalar su uso, permitirá que la población abierta mantenga la confianza en la aplicación de las vacunas.

Referencias

<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

Sharma O, Sultan AA, Ding H and Triggler CR (2020) A Review of the Progress and Challenges of Developing a Vaccine for COVID-19. *Front. Immunol.* 11:585354. doi: 10.3389/fimmu.2020.585354

3^{RA} CONFERENCIA NACIONAL DE LOS TRABAJADORES



AUTOR: C. José Humberto Montes de Oca Luna

Con la finalidad de avanzar en el diálogo abierto y democrático la **Nueva Central de los Trabajadores (NCT)** llevó a cabo la **3^{er} CONFERENCIA NACIONAL DE LOS TRABAJADORES**.

Compañeros y compañeras, estamos hoy en una disyuntiva histórica. O nos atrevemos a dar pasos firmes en la transformación de nuestro país o perderemos la oportunidad que las terribles dificultades que hoy padecemos nos ofrecen, al dejar al desnudo la naturaleza expoliadora, inhumana y destructiva del capitalismo en decadencia. El papel de la clase trabajadora en la construcción de una alternativa al capitalismo será determinante.

Mediante mesas temáticas se establecieron las siguientes líneas de acción

1. Impulsar una **Plataforma de Convergencias** con el propósito de articular un bloque popular, alternativo, autónomo e independiente. Impulsar la movilización y los planes de acción de los distintos referentes promoviendo foros, encuentros y campañas a favor de las demandas de los pueblos originarios, los movimientos feministas, ambientalistas, de jóvenes y pensionados, luchas obreras, campesinas y magisteriales democráticas.
2. Promover la celebración de la **Convención Nacional Democrática de las y los Trabajadores** con el propósito de articular al movimiento sindical democrático de nuestro país, impulsar desde la Convención la lucha en contra del charrismo sindical, impulsar un conjunto de demandas históricas de los trabajadores, demandar la solución de los conflictos y desplegar la solidaridad fraterna entre las y los trabajadores del campo y la ciudad, así como continuar impulsando la Asamblea Constituyente para una auténtica transformación del país.
3. Impulsar el **Parlamento Abierto de las y los trabajadores** que articule desde una sola plataforma el conjunto de las iniciativas legislativas del campo popular, que promueva el debate y la unidad de acción para hacer valer nuestros proyectos de reformas democráticas y populares a la Ley de Jubilaciones y Pensiones, la Ley General de Sociedades Cooperativas, por el Derecho Humano a la Energía, una ley laboral que garantice el acceso a la libertad sindical y una ley de emergencia sanitaria.
4. Desplegar una intensa campaña nacional por la **democratización de los sindicatos** y por la cancelación del Outsourcing. Es hora de dotar a las y los trabajadores de una auténtica representación, es hora de sacudirse el yugo del “charrismo” sindical. En el tema de la cancelación del **Outsourcing**, impulsar una consulta abierta con las y los trabajadores para exterminar a este flagelo laboral del neoliberalismo. Esta campaña debe organizarse cuanto antes, estando de por medio la legislación de la iniciativa presidencial por la cancelación del *Outsourcing*.
5. Retomar las tareas de **autoconstrucción de la NCT** con la puesta en marcha de una campaña permanente de organización de los No-Organizados y la restructuración de sus instancias de coordinación territoriales, a partir del despliegue de una campaña de afiliación individual y la integración de nuevas organizaciones en todo el territorio nacional.



SITIC Salud

BOLETÍN SITIC SALUD

Se autoriza su reproducción total o parcial previa autorización del Comité Editorial siempre y cuando no se modifique su contenido.

www.siticialud.org

✉ boletin@siticialud.org

☎ 55 10 45 83 73

🐦 [@SaludSitic](https://twitter.com/SaludSitic) [@BoletinSITIC](https://twitter.com/BoletinSITIC)

📘 [@SaludSitic](https://www.facebook.com/SaludSitic) [Boletín SITIC Salud](https://www.facebook.com/SaludSitic)