



REGISTRO STPS 10/15436,  
LEGAJO 1

# BOLETÍN SITIC SALUD

Núm. 24, abril de 2023

**80 AÑOS DEL HOSPITAL INFANTIL  
DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ  
¿Y LA INVESTIGACIÓN QUÉ?**

**EL PROGRAMA INVESTIGADORAS  
E INVESTIGADORES POR MÉXICO  
ANTE LA INICIATIVA DE LEY  
EN MATERIA DE HCTI**

**PODER JUDICIAL OTORGA AMPARO  
A FAVOR DE SITIC SALUD  
PARA EL HOSPITAL JUÁREZ  
DE MÉXICO**

**AISLAMIENTO  
SOCIAL**



### CONSEJO DIRECTIVO SITIC SALUD

Dr. Alejandro Valdéz Cruz  
Secretario General  
[secretario\\_general@siticsalud.org](mailto:secretario_general@siticsalud.org)

Dra. Alejandra Contreras Ramos  
Secretaria de organización  
[secretaria\\_de\\_organizacion@siticsalud.org](mailto:secretaria_de_organizacion@siticsalud.org)

Dra. María del Carmen Maldonado  
Secretaria de Actas y Acuerdos  
[secretaria\\_de\\_actas\\_y\\_acuerdos@siticsalu.org](mailto:secretaria_de_actas_y_acuerdos@siticsalu.org)

Dr. Jaime Chavez Alderete  
Secretario de Trabajo y Conflictos  
[trabajo\\_y\\_conflictos@siticsalud.org](mailto:trabajo_y_conflictos@siticsalud.org)

Dra. María del Carmen Parra Cid  
Secretaria de Finanzas  
[secretaria\\_de\\_finanzas@siticsalud.org](mailto:secretaria_de_finanzas@siticsalud.org)

Dr. Yaaziel Melgarejo  
Secretario de Prensa y Propaganda  
[secretaria\\_de\\_prensa@siticsalud.org](mailto:secretaria_de_prensa@siticsalud.org)

M. en C. Erika Martínez Cordero  
Secretaria de Previsión Social  
[secretaria\\_de\\_prevision\\_social@siticsalud.org](mailto:secretaria_de_prevision_social@siticsalud.org)

Dr. José Luis Torres  
Secretario de Relaciones Exteriores  
[secretaria\\_de\\_relaciones\\_exteriores@siticsalud.org](mailto:secretaria_de_relaciones_exteriores@siticsalud.org)

## BOLETÍN SITIC SALUD

### COMITÉ EDITORIAL:

Editor en Jefe: Dr. en C. Yaaziel Melgarejo Ramírez.

Comité Editorial: Dra. Alejandra Contreras Ramos, Dr. en Psic. Jorge Luis López Jiménez y Dra. Mónica Torres Ramos.

### CRÉDITOS:

**Boletín SITIC Salud:** Iniciativa, propuesta y formato inicial a cargo del Dr. en Psic. Jorge Luis López Jiménez.

**Trámites de derechos de autor y asignación del ISBN:** Dra. Alejandra Contreras Ramos.

### AGRADECIMIENTOS:

A la **Licenciada Patricia Juan** por su aportación en los jurídicos.

A las y los colaboradores que amablemente contribuyen en el Boletín SITIC Salud.

El Comité Editorial agradece la participación de **Meztli Márquez Bautista**, por la revisión y corrección de estilo en las notas de este boletín.

Diseño gráfico, diseño editorial y diseño web: **Mtra. en Diseño Citalli Bautista**.

### PROPÓSITO DEL BOLETÍN:

BOLETÍN SITIC SALUD, año 2023 No.24, abril, es una publicación mensual editada por el Sindicato Independiente de los trabajadores de Ciencias de la Salud, calle Versalles 61-201, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600. Tel (55)10458373, [www.siticsalud.org](http://www.siticsalud.org). Editor responsable: Yaaziel Melgarejo Ramírez. Reserva 00-014-A-2818-22-220919115232-0-R-A, ISSN 0000-6990, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Última modificación 30 de septiembre del 2022.

El **Boletín SITIC Salud** tiene entre sus propósitos difundir y hacer visibles las acciones que el **SITIC Salud** emprende en favor de sus agremiadas y agremiados; así como, divulgar noticias y otros temas de interés para las y los Investigadores en Ciencias Médicas y Ayudantes de Investigación de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE) de la Secretaría de Salud y sindicatos afines

[www.siticsalud.org](http://www.siticsalud.org)

✉ [boletin@siticsalud.org](mailto:boletin@siticsalud.org)

☎ 55 10 45 83 73

🐦 @SaludSitic @BoletinSITIC

f @SaludSitic Boletín SITIC Salud

# EDITORIAL



Poco a poco el tiempo va poniendo las cosas en su lugar y en su justa dimensión. Son más de tres años desde que hicimos nuestro primer emplazamiento a huelga por firma de Contrato Colectivo de Trabajo (CCT) y después de múltiples actuaciones legales llevadas a cabo por nosotros, a través del equipo legal encabezado por la Lic. Patricia Juan Pineda; nuevamente, el Poder Judicial nos ha dado la razón, acción que reafirma nuestro derecho a la Sindicalización, la Contratación Colectiva y la Huelga.

Entre los obstáculos que ha enfrentado nuestro movimiento sindical se encuentra el que, no nos permitieran hacer el emplazamiento a huelga de todo nuestro gremio; es decir, que la Secretaría de Salud, como cabeza de sector, fuera la designada para negociar el Contrato Colectivo de Trabajo. Esta situación nos obligó a emplazar a huelga a cada uno de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE), lo que nos ha llevado, hasta ahora, a once emplazamientos. A pesar de representar una mayor carga de trabajo, en **SITIC Salud**, pudimos llevar a cabo dichos procedimientos. Sin embargo, las autoridades han pasado por alto sus responsabilidades ya que, por una parte, las Directivas de los INSHAE mencionan que, aunque son autónomos, no pueden resolver las problemáticas laborales y señala que éstas dependen de la Secretaría de Salud; en tanto, la Secretaría de Salud dice que los obligados son los INSHAE.

Para **SITIC Salud** resulta claro que tanto la Secretaría de Salud como las Directivas de los INSHAE tienen que responder; así como el que no pueden sólo se-

guir administrando el conflicto, “pateando el bote, pues”. Porque pese a todo, una a una hemos obtenido resoluciones favorables en los expedientes del Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG), Hospital Juárez de México, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB); al igual que en el Instituto Nacional de Cancerología y el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra. A pesar de que los cuerpos Jurídicos de las autoridades interpusieron recursos de revisión, ya obtuvimos dos resoluciones en firme, las del Hospital Juárez de México y la del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Sabemos que no basta tener la razón jurídica. Para hacerla valer debemos responder de manera organizada, con la convicción de que queremos acabar con la discrecionalidad y los privilegios de unos cuantos a favor de los derechos plenos de todas y todos. No hagamos caso de los chantajes de quienes dicen que *defender nuestros derechos es estar en contra de nuestra institución*, lo que llevará a *socavarla*, cuando es lo contrario. Qué mejor manera de llevar a cabo nuestro trabajo que teniendo clara certeza de nuestros derechos y, por supuesto, también de nuestras obligaciones.

El camino aún es cuesta arriba, pero sólo si lo recorremos contaremos con estabilidad en el trabajo; la cual nos permitirá una mayor generación de conocimiento para que continuemos cumpliendo con nuestro papel en el mejoramiento de las condiciones de salud que tanto requiere el país. Nosotros lo tenemos claro en el trabajo cotidiano ¿Las autoridades lo tendrán?

**Dr. Alejandro Valdés Cruz**

SECRETARIO GENERAL

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

# CONTENIDO

6

80 Años del Hospital Infantil  
de México Federico Gómez  
¿Y la investigación qué?

8

Enfermedad  
de chagas

10

Dra Alejandra  
Contreras Ramos:  
Investigación en Biología  
Molecular del Centro de  
Malformaciones Congénitas

12

ENTÉRATE:  
Ciencias Médicas para Ti  
Programación marzo 2023

14 | Aislamiento social

16 | El Hospital *InfantIMSS* de México Federico Gómez  
"Un refugio para el personal de adultos mayores de la institución, inactivos desde hace años"

18 | Tu retiro, tu responsabilidad  
Ahorro voluntario (parte 3)

20 | Poder Judicial otorga amparo a favor de SITIC Salud para el Hospital Juárez de México

21 | El Programa Investigadoras e Investigadores por México  
Ante la iniciativa de ley en materia de humanidades, ciencias, tecnologías e innovación

# 80 AÑOS DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ ¿Y LA INVESTIGACIÓN QUÉ?

AUTORA: Dra. Leticia Eligio García



El Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG) fue inaugurado el 30 de abril de 1943, convirtiéndose en el primero de los Institutos Nacionales de Salud de nuestro país y en una de las escuelas de Pediatría más importantes de Latinoamérica. El HIMFG también fue el primer centro hospitalario que brindó atención especializada a niños con cáncer en México y uno de los primeros en América Latina.

Este año, el HIMFG cumple 80 años, mismos que ha dedicado a la atención de los niños y adolescentes que presentan padecimientos graves y/o complejos y que pertenecen al sector más desprotegido del país, pues entiende que una mejor calidad de vida en esta población asegura un mejor futuro.

Este Instituto ha alcanzado grandes logros, a través de su participación en el avance de la atención pediá-

trica a nivel nacional e internacional, entre los que destacan: la publicación ininterrumpida del *Boletín Médico del Hospital Infantil de México* desde 1949; el establecimiento de la "Desnutrición de Gómez", la cual sentó las bases para las clasificaciones actuales; la colaboración de Investigadoras e Investigadores del instituto en el desarrollo de la vacuna Sabin; la creación, en 1945, de la primera unidad de Investigación en Pediatría dentro de sus instalaciones; la realización de trasplantes, en la que es pionero ya que llevó a cabo el primer trasplante renal de América Latina, el primer trasplante exitoso de hígado de donador vivo, y el primer trasplante de corazón en lactantes.

El HIMFG tiene capacidad para recibir a 349 pacientes internados; cuenta con 12 quirófanos y 158 consultorios; así como con un gran capital humano



integrado por profesionales de la salud, trabajadores administrativos y trabajadores generales. El Hospital cuenta con equipo sofisticado de alta tecnología para tomografía y resonancia magnética y equipo de alta tecnología para realizar investigación de alto nivel. En 2017, el HIMFG recibió la certificación hospitalaria por el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM) del Consejo de Salubridad General, lo que lo ha hecho acreedor al título de ser uno de los mejores hospitales del mundo.

Para el Dr. Federico Gómez, fundador y primer director del HIMFG, las tres funciones básicas del Hospital, complementarias y estimulantes entre sí para lograr la máxima calidad de atención médica de alta especialidad con seguridad y calidad a los niños, eran: la asistencia médica, la docencia y la investigación. Las cuales están implícitas en la misión y visión del Hospital.

El objetivo del HIMFG es generar conocimiento científico de alto nivel, lamentablemente, es en el rubro de la investigación donde se ha creado un rezago en cuanto a la organización colectiva y a las condiciones laborales equitativas; las condiciones son precarias y a veces lejos de incentivar el alcance de este objetivo, se convierten en piedra de tropiezo para realizar investigación de calidad. Estas condiciones convierten el trabajo de Investigadoras e Investigadores en una carrera de resistencia con muchos obstáculos a vencer, como son la falta de recursos financieros, las condiciones físicas y de infraestructura; así como, la falta de garantías para realizar la docencia, la investigación y la divulgación de ésta.

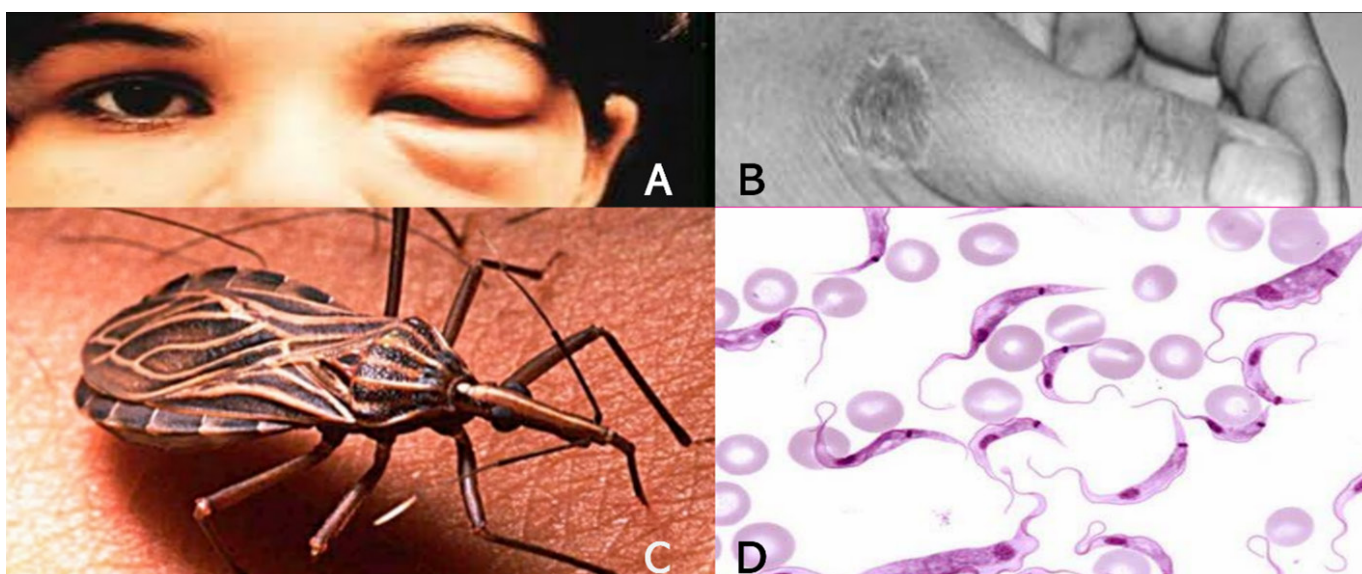
**A pesar de estas circunstancias, el HIMFG cuenta con investigaciones y publicaciones de alto impacto a nivel nacional e internacional. Desafortunadamente, el gran esfuerzo que hay detrás por parte de las y los profesionistas de la salud que se dedican a la investigación no es valorado. A 80 años de la creación del HIMFG, la firma de un Contrato Colectivo de Trabajo que permita condiciones laborales justas y equitativas a 50 Investigadoras e Investigadores en Ciencias Médicas y seis Ayudantes de Investigación, se vuelve imprescindible.** Esto permitirá contar con un grupo de profesionales que realicen investigación de calidad que pueda ser competitiva con otras instituciones a nivel nacional e internacional.



# ENFERMEDAD DE CHAGAS

AUTORAS: Dra. Leticia Eligio\*. Dra. María del Pilar Crisóstomo\*.

\*Laboratorio de Investigación en Parasitología del HIMFG



El próximo 14 de abril se celebrará el día Mundial de la Enfermedad de Chagas, un padecimiento silencioso, crónico y potencialmente mortal que puede instalarse y permanecer muchos años en el huésped, antes de presentar síntomas o malestares. Carlos Chagas fue un médico brasileño que realizó investigaciones sobre esta enfermedad y en 1909, logró aislar el parásito causal y lo denominó *Trypanosoma cruzi* en honor al Instituto Oswaldo Cruz, donde trabajaba.

Por muchos años la enfermedad se limitó a zonas rurales continentales; sin embargo, durante las últimas décadas, se ha observado en entornos urbanos y se ha detectado cada vez más en países europeos, en los Estados Unidos de América y en Canadá, debido principalmente a la intensa movilidad de la población entre Latinoamérica y el resto del mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la tripanosomiasis afecta de 7 a 8 millones de

individuos en América Latina y que 20% de la población de zonas endémicas está en riesgo de adquirir la infección.

La fase aguda de la enfermedad se caracteriza por fiebres elevadas, malestar general, inflamación en el sitio de la picadura (chagoma) y una inflamación de los párpados de un ojo (signo de Romaña). El diagnóstico en esta fase consiste en pruebas en sangre para observar la presencia del parásito; es vital realizarlo, ya que, si se administra un tratamiento al inicio de la infección, la enfermedad puede ser curada.

En la fase crónica, los parásitos invaden miocardio, colon y esófago, desarrollando alteraciones cardíacas, digestivas, neurológicas o mixtas que pueden requerir un tratamiento específico. En estos casos, se reduce la calidad y el pronóstico de vida de los pacientes. El diagnóstico es a través de pruebas





serológicas para determinar la presencia de anticuerpos anti *Trypanosoma*. En esta fase, el tratamiento antiparasitario puede disminuir o frenar la progresión de la enfermedad y evitar la transmisión.

Hay dos medicamentos disponibles en México cuya efectividad es elevada en casos de pacientes pediátricos o en Chagas agudo, Nifurtimox y benznidazol, los cuales se distribuyen a los estados a través de programas gubernamentales. La prevención de la enfermedad de Chagas se da a través del control del vector con barreras físicas y químicas y mediante la vigilancia epidemiológica en la calidad de la sangre que se usa para transfusiones y trasplantes de órganos en todo el mundo.

La principal vía de transmisión al humano es por contacto con la materia fecal del vector portador del *Trypanosoma cruzi*; un insecto hematófago triatomino que mientras pica para alimentarse simultáneamente defeca, produciendo picazón y cuando el individuo se rasca, los parásitos presentes en las heces ingresan al cuerpo. Existen otras vías de transmisión no vectorial como son: a través de agua o alimentos contaminados, por la transfusión sanguínea, por trasplante de órganos, mediante vía congénita de madre a hijo y por accidentes de laboratorio.

A 114 años del descubrimiento del agente etiológico de la enfermedad de Chagas, existen avances en cuanto a nuevos medicamentos, mejores métodos de diagnóstico y mejores insecticidas para combatir los vectores, desafortunadamente, aún hay muchas dificultades para que la población afectada pueda acceder a estos avances. Debido a la cronicidad prolongada, es considerada la enfermedad parasitaria con mayor carga económica en América Latina, ya que las personas afectadas son de origen rural, viven en condiciones de pobreza y habitan viviendas que permiten la presencia del vector. La complejidad de esta enfermedad requiere un abordaje integral, no solo desde el aspecto médico, sino también desde lo sociocultural y político.

#### REFERENCIAS:

1. Murillo-Godínez G. *Enfermedad de Chagas (trypanosomiasis americana)*. Med Int Méx. 2018; 34(6):959-970.
2. OPS/OMS. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. 2022. <https://www.paho.org>
3. Pech-Aguilar AG, et al. *Updated review on the pathophysiology of Chagas cardiomyopathy*. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social 2021; 58 (3): 328-334.
4. Salazar-Schettino, et al. *Enfermedad de Chagas en México*. Revista de la Facultad de Medicina (México) 2016; 59(3): 6-16.

# DRA ALEJANDRA CONTRERAS RAMOS: INVESTIGACIÓN EN BIOLOGÍA MOLECULAR DEL CENTRO DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS

AUTORA: Dra Alejandra Contreras Ramos. Investigadora en Ciencias Médicas D, adscrita al Laboratorio de investigación en Biología Molecular del Centro de Malformaciones Congénitas en el Hospital Infantil de México Federico Gómez

A pesar de que el siguiente año cumpliré 25 años de labor ininterrumpida en el HIMFG, mi trayectoria como trabajadora no será reconocida, debido a las políticas implementadas en el Hospital, quienes denominan “**TRABAJADORES DE CONFIANZA**” a todos los investigadores. Bajo este esquema, mi trayectoria ha tenido **FUERTES** obstáculos por diversos usos y costumbres que rodean el ámbito laboral.

En 1999, ingresé como técnico Laboratorista (TecLab) en el *Laboratorio de investigación en Biología del desarrollo y teratogénesis experimental* (LBDTE); que, en aquel entonces, se encontraba bajo la dirección de la Dra. María Victoria de La Cruz, pionera del nuevo enfoque del desarrollo del corazón mediante el empleo de técnicas de marcaje en el embrión de pollo. Sin embargo, en ese mismo año y debido al fallecimiento de la Dra. de la Cruz, la Dra. Concepción Sánchez Gómez es nombrada encargada del Laboratorio; quien, debido a mi interés en el tema de **CARDIO-GENESIS EXPERIMENTAL**, decide mantenerme en el laboratorio. Mi interés en la investigación y en mi superación profesional, me llevaron a desarrollar un



“ **la dirección de investigación no aceptó ni reconoció mi autoría en dicho protocolo, ¡el que yo misma diseñé!** ”

tema que me permitió ingresar a la Escuela Superior de Medicina del INP y obtener la Maestría.

Lamentablemente, debido a que mi nombramiento era de TecLab, la dirección de investigación no aceptó ni reconoció mi autoría en dicho protocolo, ¡el que yo misma diseñé!, y decidió asignarlo y registrarlo a nombre de la Dra. Sánchez por ser mi tutora. Cuando finalicé la Maestría, con los resultados y logros obtenidos, decidí continuar

con el Doctorado, por lo que ingresé al programa de Posgrado en Biología experimental en la UAM Iztapalapa. Mis esfuerzos se vieron recompensados también,

mediante mi promoción a Químico A. A pesar del nivel laboral y grado académico alcanzado, nuevamente, la dirección de investigación rechazó mi propuesta como responsable del segundo protocolo, pues argumentó que la línea de trabajo era de la tutora, la Dra. Sánchez. Decidí aceptar el proceso debido a la necesidad de recursos para el protocolo. Con la información obtenida logré desarrollar y publicar dos manuscritos, así como el Doctorado.

Posteriormente; en el 2007, participé en la única



convocatoria emitida por los INSAHE para ingresar como **INVESTIGADOR** y durante ese mismo año, me postulé para realizar una estancia de **POSDOCTORADO** en la Universidad de Jaén, España y al Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Con todos los procesos aceptados, viajé a España en el 2008. Tras dos años de estancia y una publicación, regresé a CDMX para recibir el premio Aarón Sáenz, por mejor artículo en investigación Básica.

**Una vez que me integré como investigadora al Laboratorio de investigación en Biología del desarrollo y teratogénesis experimental , registré mis nuevos proyectos; sin embargo, los problemas laborales no se hicieron esperar. Poco a poco se me exigió que todos los recursos conseguidos fueran distribuidos entre todos los integrantes del laboratorio; además, se me pidió que consiguiera estudiantes, pero con la consigna de que sólo podría registrar a los de pregrado, ya que de los de posgrado no sería su tutora, pero sí tendría la obligación de enseñarles. ¡Claro! Al rechazar todas las indicaciones que querían imponerme, los conflictos fueron escalando, a tal grado que sufrí discriminación tanto horizontal como vertical, incluso se ingresó un escrito por parte de todas las integrantes del Laboratorio por no respetar la AUTORIDAD DE LA ENCARGADA. Al no poder detener mis avances profesionales y de investigación, me cerraron los espacios de trabajo. Incluso llegaron a interrogar a mis colaboradoras y colaboradores para que dejaran de trabajar conmigo. Por nueve largos años, realicé denuncia tras denuncia con las evidencias correspondientes, pero**

**el órgano interno de control (OIC), instancia que nunca dio seguimiento a mi caso.**

Por no querer aceptar la subordinación, la Dirección de Investigación me negó recursos durante siete años, bajo el argumento falaz de que mis propuestas no cumplían la evaluación. Incluso, me han humillado en las presentaciones de mis avances. **Hasta la fecha, nunca se me ha proporcionado algún equipo para desarrollar mis proyectos; a pesar de mis solicitudes. He concursado siete veces para el estímulo de productividad y sólo en tres ocasiones me ha sido otorgado (en las otras cuatro me aplicaron el artículo 12); nunca se me ha asignado una computadora o un escritorio; nunca he sido considerada para coordinar un área; sin embargo, nombraron a un investigador de otra área como encargado del nuevo centro de malformaciones.**

Con el fallecimiento de la Dra. Concepción Sánchez, una investigadora de menor rango fue nombrada encargada del LBDTE por ser afín a la dirección y han ingresado a un investigador al que pagan por honorarios para ocupar los laboratorios y áreas de uso común. La respuesta a mis peticiones y palabras por parte del Director de Investigación siempre son: **tú no tienes el nivel académico para ser encargada.** A pesar de todo lo que intenten, jamás me detendré. **Logré crecer como INVESTIGADORA y ahora estoy creciendo como trabajadora investigadora, porque RECONOZCO MIS PLENOS DERECHOS HUMANOS LABORALES.**

# PROGRAMACIÓN MARZO 2023

AUTOR: Dr. en C. Yaaziel Melgarejo Ramírez

¡Recuerda! “**ENTÉRATE: Ciencias Médicas para Ti**” es un programa de divulgación de la ciencia hecho por Investigadoras e Investigadores en Ciencias Médicas y Ayudantes de Investigador de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE) de la Secretaría de Salud.

Nuestro objetivo es difundir el conocimiento y los avances en investigación en salud; así como el impacto que generan en la población mexicana. Contamos con el invaluable apoyo de **Radio SME** y del **Sindicato Mexicano de Electricistas (SME)**, quienes cada martes a las 17:00 hrs, nos hacen llegar a todas las audiencias, a través de la liga que se envía para que puedas acceder al programa.

Si no tuviste oportunidad de escucharnos en vivo, te invitamos a sintonizar nuestras repeticiones en línea.



## NUEVA TEMPORADA:



La Dra. Francisca Palomares Alonso del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía compartió el tema "Parásitos cerebrales: Causa, riesgos y tratamiento"

[https://www.youtube.com/live/tq\\_10JXUrz8?feature=share](https://www.youtube.com/live/tq_10JXUrz8?feature=share)

<https://fb.watch/k5Fz8eklai/?mibextid=NnVzG8>



Las Investigadoras en Ciencias Médicas Dra. Alejandra Contreras, Dra. Guadalupe Díaz Rosas y la Dra. Clara Ortega Camarillo del Hospital Infantil de México Federico Gómez compartieron el tema "Los beneficios del Boro"

<https://www.youtube.com/live/tMvZx8YjPhw?feature=share>

<https://fb.watch/k5FX-ruqkB/?mibextid=NnVzG8>



El Dr. Javier Vargas Sánchez del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra compartió el tema "Factores determinantes de la regeneración neuronal"

<https://www.youtube.com/live/LFRiO4oaLUQ?feature=share>

<https://fb.watch/k5FRUC8PeA/?mibextid=NnVzG8KwDY6bP7Y?feature=share>



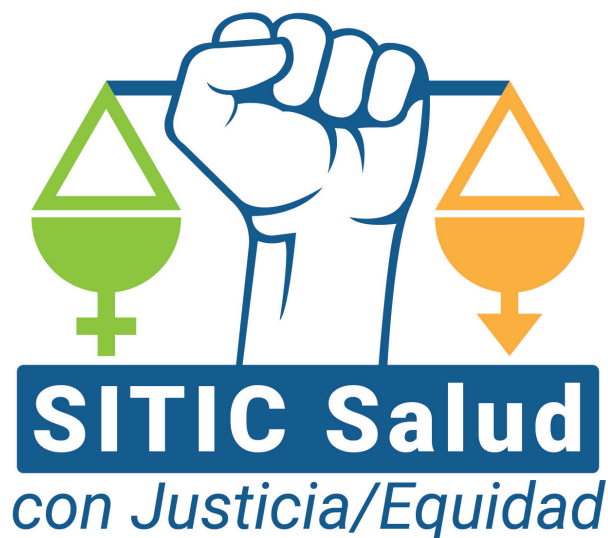
Las Investigadoras en Ciencias Médicas, Dra. Liliana Carmona Aparicio y la Dra. Elvia Coballase Urrutia del Instituto Nacional de Pediatría compartieron el tema "Uso de las plantas medicinales en el manejo de las enfermedades inflamatorias"

<https://www.youtube.com/live/5johvhJQKiA?feature=share>

<https://fb.watch/k5G3nsMXyk/?mibextid=NnVzG8>

# AISLAMIENTO SOCIAL

AUTOR: SITIC Salud con JUSTICIA Y EQUIDAD



Actualmente, el acoso laboral o *mobbing*, se ha reconocido como una forma de violencia entre personas que tienen un vínculo laboral y que repercute seriamente en la salud física y mental de quienes la padecen. Hay personas, principalmente jefes, que confunden el liderazgo y la disciplina con el autoritarismo, lo que provoca una dinámica de miedo y tensión laboral. Algunos tipos de violencia laboral son tan comunes en los centros de trabajo, que se perciben como una dinámica ineludiblemente normal. ¡Nada menos alejado de la realidad! La OIT se refiere a la violencia laboral como *cualquier acción negativa, agresiva y poco razonable en el trato hacia cualquier trabajador(a) con la cual se agrede, perjudica y degrada a la persona, emocional o intelectualmente*. Como se describió en el Boletín anterior, la violencia laboral puede adoptar distintas formas: agresiones físicas, verbales, psicológicas, o de acoso sexual, afectando este último más comúnmente a las mujeres. La violencia laboral también se puede expresar de formas más sutiles y discretas, con acciones encaminadas a la exclusión o el aislamiento social de la víctima. Conductas como 1) restringir las posibilidades de comunicación por parte del superior o de los compañeros, 2) trasladar a la persona a un puesto de trabajo aislado, 3) ignorar a la persona o no dirigirle la palabra y generar división entre compañeros de trabajo al enfrentarlos o confrontarlos constituyen acciones de violencia laboral que se pueden denunciar (1, 2).





En la siguiente figura se pueden apreciar los resultados con respecto al **Aislamiento Social** de la *Encuesta Piloto sobre acoso laboral* que **SITIC Salud** aplicó (véase Boletín de marzo 2023). Alrededor del 65% de los encuestados reportó que le han restringido las posibilidades de comunicación con la/el superior y un 13% manifestó que padece esta conducta diariamente. El 73.7% de los encuestados informó haberse sentido ignorado en algún grado; cabe destacar que el 23% reportó que lo experimenta diariamente. Un 59% indicó que en algún momento le han privado de información importante para su trabajo y un 16% manifestó que se le ha negado diariamente. Un 52.7% contestó que a los colegas les han prohibido hablar con los encuestados [1] y un 18.4% reportó una frecuencia diaria. Finalmente, 21.6% informó haber recibido conductas que los apartan de sus colegas y un 8.1% reportó esta actitud todos los días.

**Aunque toda forma de violencia tiene repercusiones serias en la salud, el aislamiento social genera un deterioro en los valores organizacionales; por ejemplo, falta de cooperación- y en las relaciones sociales, así como ausentismo, mal desempeño, disminución de la productividad, e incluso la renuncia. En conjunto, lo anterior deteriora el funcionamiento de los lugares de trabajo NO permitamos éste ni ningún tipo de acoso laboral, es una forma de defender nuestras instituciones, ¡alza la voz y denuncia!**

**REFERENCIAS:**

1. Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2003). *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre la violencia en el trabajo en el sector de servicios y medidas destinadas a combatir ese fenómeno*. Ginebra.
2. *Acoso Laboral "Mobbing"* (2017). Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) México.



# EL HOSPITAL *INFANTIMSS* DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

## *“UN REFUGIO PARA EL PERSONAL DE ADULTOS MAYORES DE LA INSTITUCIÓN, INACTIVOS DESDE HACE AÑOS”*

AUTOR: Dra. Verónica Jiménez

**Aunque la Ley estipula una edad para el retiro; la realidad en México es que no existe un límite de edad para trabajar**, ya que un número considerable de adultos en edades cada vez más avanzadas, continúan participando en el mercado laboral como medio de supervivencia debido a la falta de recursos económicos y de prestaciones laborales que les permitan una jubilación digna.

En los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE); donde la mayoría de los Directivos pertenecen a este grupo etario, dichas necesidades no resultan tan graves como en la mayoría de la población, ya que cuentan con un nivel de instrucción más elevado, mayor remuneración y, por tanto, considerables posibilidades de obtener una pensión aceptable. La mayoría de ellos no tienen grandes problemas económicos, sobre todo si aunamos que seguramente cuentan con el apoyo económico de sus hijos, hijas o familiares cercanos a quienes, gracias a sus percepciones, lograron impulsar y proporcionar una buena preparación académica.

Es un hecho que el deterioro físico y mental en las y los adultos mayores; alrededor de los 75 años, resulta un impedimento para seguir ocupando una posición laboral de grandes responsabilidades. Sin embargo, actualmente existen personas que siguen ocupando plazas y puestos en los que llevan largos periodos de inactividad. Individuos que ni siquiera pueden caminar sin ayuda, pero que se niegan a ser reemplazados.

En la Dirección de Investigación del Hospital Infantil de México Federico Gómez, que ya cuenta con una plantilla que envejece, prefieren contratar personal que se ha jubilado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Hablamos de profesionistas que ya habían decidido retirarse del mercado laboral y que además cuentan con una pensión bastante decorosa. Se olvidan de considerar a la población joven que durante años se ha preparado; los mantienen cerca para que les sigan realizando su trabajo, pero sin posibilidades de obtener un espacio laboral digno. ¿Qué oportunidades de crecimiento les brindan? No les permiten crear un futuro mediante un empleo seguro. Aunado a ello, a los que ya cuentan con plaza, los mantienen bajo su opresión y sin oportunidades de crecimiento; ya que también los obligan a trabajar para ellos, sin oportunidad de crear vínculos con otros grupos de investigación, ni otras instituciones.

Durante el envejecimiento, la capacidad intelectual y la experiencia de la vida se incrementan, no así las capacidades manuales y esto debe aceptarlo el personal mencionado; así como comprender que el camino hacia la vejez es un fenómeno natural e irreversible. Lo que necesitamos es contar con ellos como transmisores de grandes conocimientos, como apoyo en la capacitación, pero sin responsabilidades. Algo que sea adecuado a sus necesidades para mantener su salud, que sigan participando y contribuyendo. Contratarlos a través de otros medios, sería un buen mecanismo para mejorar la dinámica del empleo en nuestro instituto; en donde el tiempo de labores sea menor, así como sus obligaciones y

presiones. Esto podría lograr que desocupen esas plazas que tanto hacen falta a las nuevas generaciones que cada año necesitan incorporarse al mercado laboral, en las condiciones adecuadas; incluyendo los ingresos acordes a su preparación y, sobre todo; un empleo formal.

## REFERENCIAS:

- Martínez Solares (2018). *El reto del empleo para adultos mayores*. Consultado de <https://www.eleconomista.com.mx/opinion/El-reto-del-empleo-para-adultos-mayores-20180313-0092.html>
- Fernando Bruno y Jesús Acevedo Alemán (2016). *Vejez y sociedad en México: Las visiones construidas desde las Ciencias Sociales*. *Forum Sociológico* [Online]. <https://journals.openedition.org/sociologico/1453>
- Daniela Giraldo (2022). *¿Qué es el Síndrome del Jubilado?* miResi. Consultado de <https://miresi.es/blog/sindrome-del-jubilado/> para utilizar la Ilustración.



# TU RETIRO, TU RESPONSABILIDAD

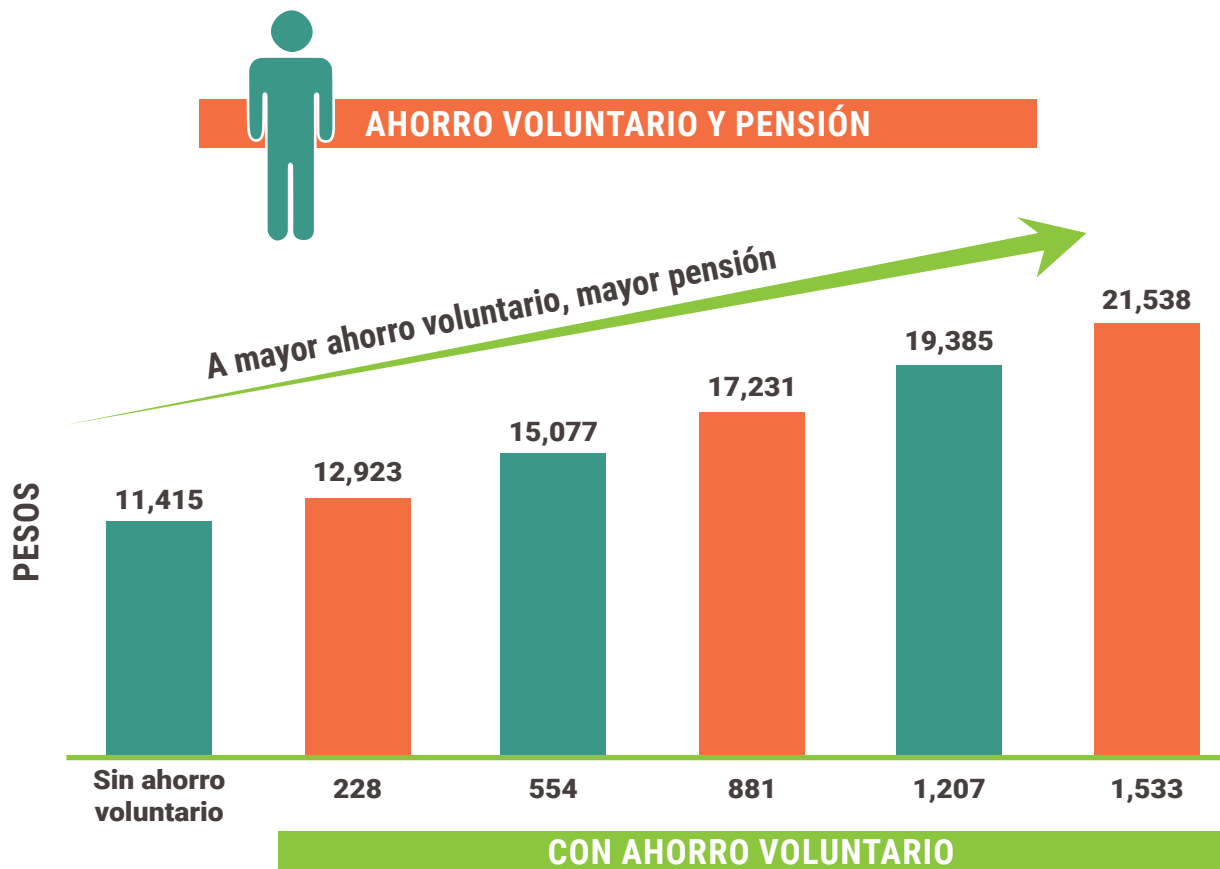
## AHORRO VOLUNTARIO (PARTE 3)

AUTOR: Carlos Eduardo Salamanca, especialista en Retiro  
Contacto: construcciondepatrimonio@gmail.com

**Ahorro Voluntario.** Uno de los grandes beneficios que tiene el SAR es que cualquier trabajadora o trabajador puede hacer un ahorro *voluntario*. A diferencia de las instituciones tradicionales dentro del sistema financiero mexicano (bancos, cajas de ahorro, etc.), el SAR, mediante las AFORE, permite que todas las trabajadoras y todos los trabajadores accedan a un sistema flexible, fácil y seguro\* para ahorrar por su cuenta y así incrementar los recursos para su

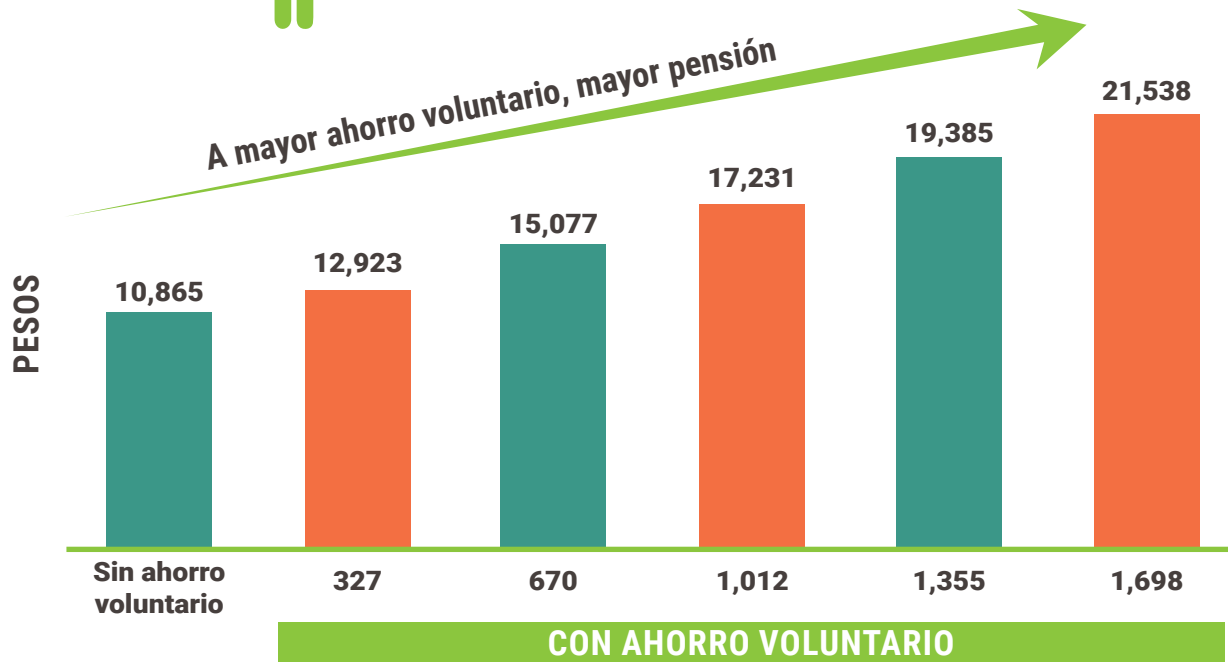
pensión (Ley 97 y Cuentas Individuales); también permite a los trabajadores en sistemas de reparto (10° Transitorio o Ley 73) tener más recursos para retirar en el momento de jubilarse. **Nunca es tarde para ahorrar para tu retiro.**

\*<https://www.gob.mx/consar/es/articulos/impacto-del-ahorro-voluntario-en-mi-pension-255377?idiom=es>





**AHORRO VOLUNTARIO Y PENSIÓN**



# PODER JUDICIAL OTORGA AMPARO A FAVOR DE SITIC SALUD PARA EL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

AUTOR: Dr. en C. Yaaziel Melgarejo Ramírez



Ante las continuas violaciones a la Ley por parte de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje y la negativa de los Directivos de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSAHE) para firma del primer Contrato Colectivo de Trabajo del **SITIC Salud**; en ejercicio de nuestros derechos, recurrimos nuevamente al **RECURSO DE AMPARO ante el Poder Judicial**.

En atención a nuestra demanda, el Juzgado Cuarto de Distrito en Materia de Trabajo de la Ciudad de México llevó a cabo la audiencia para resolver el **Juicio de Amparo 3746/2022 correspondiente al HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO** el pasado 09 de diciembre de 2022. Nuestra representación expuso las diversas violaciones a nuestros derechos; así como los motivos para *desestimar* el archivo de nuestros expedientes.

Al resultar FUNDADOS nuestros argumentos, el Juzgado Cuarto de Distrito en Materia Laboral determinó **CONCEDER EL AMPARO Y PROTECCIÓN DE LA**

JUSTICIA FEDERAL AL SITIC Salud e instruyó a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje a:

- I. Dejar insubsistente el acuerdo del 24 de octubre de 2022, y
- II. Resolver, lo que en derecho proceda, para la continuación del *procedimiento con emplazamiento a huelga* presentado por el **SITIC Salud**.

**Con esta resolución se abre nuevamente una oportunidad y la vía de diálogo con los Directivos de los INSHAE, sus representantes legales y con la Secretaría de Salud, para actuar conforme a derecho y resolver la actual situación de manera favorable para todas las partes involucradas. Por lo que exhortamos a las autoridades del Hospital Juárez de México a respetar la Ley y el mandato Judicial.**

**CONSEJO DIRECTIVO COLEGIADO  
SITIC SALUD**

*“Ciencia y salud con visión social”*



# EL PROGRAMA INVESTIGADORAS E INVESTIGADORES POR MÉXICO

## ANTE LA INICIATIVA DE LEY EN MATERIA DE HUMANIDADES, CIENCIAS, TECNOLOGÍAS E INNOVACIÓN

AUTOR: Edgar Guerra, Secretario General del Sindicato Independiente de Trabajadoras y Trabajadores de Investigación de Cátedras CONACYT

En un Estado democrático de derecho, toda iniciativa de Ley que plantee objetivos encaminados a atender problemas públicos para beneficio de la sociedad debe tomarse con toda seriedad. Es decir, estar sujeta a un análisis que pondere con evidencia y justicia tanto los propósitos y propuestas, como las fallas y omisiones. Además, es importante indicar que la iniciativa de Ley Humanidades, Ciencias, Tecnología e Innovación (HCTI) debe ser bienvenida, junto con otras propuestas que se encuentran en espera. Primero, porque como consecuencia a la reforma al Artículo Tercero Constitucional de 2019, hay una exigencia al Congreso de la Unión para expedir una Ley General en la materia que consolide el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. Y, segundo, porque los cambios políticos de la administración presidencial actual, y de la Dirección General del Conacyt, se han traducido en profundos cambios normativos e institucionales en el campo científico, por lo que urge contar con un marco jurídico que dé certeza y horizonte de futuro a una de las materias más importantes de toda sociedad: la ciencia, la tecnología, la innovación y, ahora, las humanidades.

En ese sentido, la iniciativa de Ley en materia de HCTI contiene elementos loables, tanto en su exposición de motivos como en los principios que estructuran el andamiaje normativo. Por citar algunos, la inclusión que se traduce en el derecho a la ciencia de todas las personas y comunidades. No menos importante es la integración del concepto “humanidades” que reconoce la aportación al conocimiento universal de disciplinas hasta ahora relegadas a la periferia del sistema científico.

Sin embargo, a pesar de algunas virtudes, la iniciativa de Ley contiene contradicciones, omisiones y lagunas que difícilmente pueden conducir a la construcción de certezas a largo plazo. Peor aún, las consecuencias de esa arquitectura jurídica, una vez que se cuenten con las leyes reglamentarias, pueden entorpecer el desarrollo científico, humanístico y tecnológico e incluso poner en riesgo principios universales como la autonomía, la libertad de investigación y los derechos humanos laborales.

Uno de los puntos más problemáticos de la Iniciativa es la tensión entre los principios y las propuestas de diseño institucional. Es decir, entre los fines y los mecanismos para lograrlo. Tres me permito enumerar. Primero, la misma idea de mayor inclusión de los distintos actores del sistema científico, se contrapone con una pretensión bastante fuerte de concentrar facultades en el propio Conacyt, y un afán de control sobre las humanidades, ciencias y tecnologías. Segundo, es ineludible observar la tensión y contradicción que existe entre fijar metas de financiamiento y, al mismo tiempo, anteponer el principio de disponibilidad presupuestaria. Tercero, y de enorme relevancia, es la tensión que hay entre los principios de libertad de pensamiento, investigación y cátedra que la Ley reivindica, pero que, desafortunadamente, adquieren sentido siempre y cuando ocurran en un marco más amplio y ambiguo de conceptos como, “diálogo de saberes” y “pluralidad y equidad epistémica” que, por si no fuera suficiente, carecen de definiciones operativas.

Muy preocupante resulta la propuesta de Ley y sus efectos para el caso de las personas investigadoras

que pertenecen al anterior programa Cátedras Conacyt, ahora nombrado Investigadoras e Investigadores por México, ya que al tener contratos laborales con Conacyt, en esta propuesta de Ley pasarán a ser clasificadas, indebida e ilegalmente, bajo el artículo 42; lo que en los hechos les representa la imposición del régimen laboral del apartado B del artículo 123 Constitucional y su ley reglamentaria. Es decir, de aprobarse en sus términos, la Iniciativa de Ley en materia de HCTI borraría completamente nuestra lucha por el reconocimiento de nuestros derechos humanos laborales.

Por si no fuera suficiente, dado que el Artículo 42 de la Ley menciona que el personal contratado por Conacyt es personal de confianza, esto tendría un fuerte impacto en la estabilidad laboral de las personas investigadoras, lo que incluso pondría en una situación vulnerable los principios de libertad de investigación y de cátedra.

Desde su nacimiento, el Sindicato Independiente de Trabajadoras y Trabajadores de Investigación de Cátedras Conacyt (SIINTRACATEDRA) ha encaminado sus esfuerzos organizativos en promover, ante la directiva del Conacyt, y ante todas las instancias

correspondientes, la firma de un Contrato Colectivo de Trabajo que garantice derechos a los y las investigadoras Cátedras.

Sin embargo, en el camino al reconocimiento de sus derechos humanos laborales, el SIINTRA ha enfrentado una dura batalla política y jurídica: desde la negativa de Conacyt a reconocer la interlocución con nuestra organización sindical, hasta las resoluciones de las autoridades laborales, como la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje y el 7º Tribunal Colegiado del Primer Circuito (TCC).

En su conjunto, las autoridades políticas y jurídicas continúan desmantelando una serie de garantías reconocidas por el marco de derechos fundamentales que rigen los derechos de asociación sindical, negociación colectiva y huelga que como personal con funciones de investigación, formación, vinculación, difusión y divulgación del conocimiento científico, nos corresponden.

Con la aprobación en sus términos de la Iniciativa de Ley HCTI en los hechos anulará la lucha laboral y sindical de las y los Investigadores por México y pondrá en riesgo sus libertades académicas.





**SITIC Salud**

# BOLETÍN SITIC SALUD

Se autoriza su reproducción total o parcial, previa autorización del comité editorial, en tanto no se modifique su contenido.

[www.siticialud.org](http://www.siticialud.org)

✉ [boletin@siticialud.org](mailto:boletin@siticialud.org)

☎ 55 10 45 83 73

🐦 @SaludSitic @BoletinSITIC

📌 @SaludSitic Boletín SITIC Salud