



REGISTRO STPS 10/15436,  
LEGAJO 1

# BOLETÍN SITIC SALUD

Núm. 27, julio de 2023



*'El INRLGII somos todos'*

**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DEL INRLGII:**  
**CAMBIOS Y CAMBIOS,**  
**Y NO CAMBIA NADA**

**AGRESIONES PSICOLÓGICAS:**  
**LA DESTRUCCIÓN PERSONAL**  
**E INSTITUCIONAL DEBIDO**  
**A HERIDAS INVISIBLES**

**SINDICATO NACIONAL DE**  
**RESTAURADORES DEL INSTITUTO**  
**NACIONAL DE ANTROPOLOGÍA**  
**E HISTORIA (SINAR)**



### CONSEJO DIRECTIVO SITIC SALUD

Dr. Alejandro Valdés 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.  
Las contribuciones que amablemente envían nuestras colaboradoras y nuestros colaboradores.

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.27, julio, 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



De la presente administración del Ejecutivo Federal queda un poco más de un año, y en la Secretaría de salud la transformación, pues no llegó, al menos así parece con respecto a los trabajadores en investigación. En los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE) prevalecen las mismas prácticas, discrecionalidad en la asignación de presupuestos y plazas para investigación. Normativas que se aplican a modo o simplemente no se aplican, despidos arbitrarios, acoso laboral y sexual, conflictos de interés, y un largo etcétera que a los Órganos Internos de Control y Comités Ética se les pasa.

Peor aún, los directivos al parecer no le rinden cuentas a nadie, solo entre sus grupos de poder, porque en el contexto actual es un sin sentido, que el actual gobierno del que forman parte los INSHAE, hace duras críticas a aquellos que no respetan los derechos y fomentan los privilegios, mientras los directivos mantienen los propios.

Ejemplo de esto es que, a pesar de que el Poder Judicial en materia de Trabajo explícitamente señala que nuestro sindicato, en términos de los Art. 450, fracción II, y 920 puede emplazar a huelga para obtener la celebración de un Contrato Colectivo de Trabajo (CCT), para los investigadores en ciencias médicas y ayudantes de investigador, los directivos de los INSHAE se niegan a negociar, desacatando

abiertamente los ordenamientos judiciales, porque quizá, se siente protegidos por la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, y por la propia cabeza de sector, es decir, la Secretaría de Salud.

Por eso, no es extraño que el Secretario de Salud se niegue a darnos audiencia y que los directores de los INSHAE pretexten que no pueden hacer nada si la cabeza de sector, léase el secretario de Salud, no se los mandata. Que, por lo tanto, no importan amparos del poder Judicial, ni exhortos del poder legislativo, si no hay línea "de arriba". Entonces ¿Dónde quedan los derechos laborales?

Como trabajadores en investigación entendemos de empeños de largo aliento, mientras haya convicción cimentada en las bases del conocimiento y de la justicia no se podrá nublar nuestro objetivo de conseguir derechos plenos. En días recientes acudimos al Senado para seguir buscando canales que permitan allanar un camino para la negociación. Pero nuestra verdadera fuerza radica en que tengamos un sindicato sólido por lo tanto es muy importante la participación de todos en la próxima asamblea general ordinaria el 28 de julio, estemos atentos a la convocatoria. Así como la ciencia se construye con el trabajo honesto y dedicado de muchos, así también es la manera en que alcanzaremos nuestros derechos laborales como trabajadores en investigación.

**Dr. Alejandro Valdés Cruz**

SECRETARIO GENERAL

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

# CONTENIDO

6

Una reflexión sobre la  
Dirección de Investigación  
del INRLGII:  
Cambios y cambios,  
y no cambia nada

8

¿Cómo se repara un defecto  
óseo no-crítico?

10

Dra. Celia Reyes Legorreta  
Investigadora en Ciencias  
Médicas del Instituto Nacional  
de Rehabilitación LGII

11

Programación  
junio 2023

13

Agresiones Psicológicas:  
La destrucción personal  
e institucional debido  
a heridas invisibles

15

Labor de investigación  
condicionada  
¿Hasta cuándo?

17

Investigadores INSHAE  
participan en la  
implementación de la Casa  
de Salud Mental "MAP-PSI"

20

Pagos del FOVISSSTE  
interminables:  
Parte II (Nueva Ley del  
FOVISSSTE)

21

Un sindicato joven  
que recibe un trato desigual,  
que dio la sorpresa siendo  
un sindicato sólido y  
combativo

23

Avisos  
Sindicales

# UNA REFLEXIÓN SOBRE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DEL INRLGII: CAMBIOS Y CAMBIOS, Y NO CAMBIA NADA

AUTOR: Dr. en C. Yaaziel Melgarejo Ramírez

El trabajo de investigación científica en el campo de la salud en el Instituto Nacional de Rehabilitación LGII se organiza a través de la Dirección de Investigación y dos subdirecciones: la Subdirección de Investigación Biomédica y la Subdirección de Investigación Tecnológica. De acuerdo con el Estatuto Orgánico, sus funciones se centran en la planeación y evaluación de programas de investigación científica, desarrollo y difusión de actividades, gestión de recursos públicos y privados, formación de recursos humanos especializados y en promover el desarrollo de investigación científica y tecnológica orientada a generar insumos biológicos o mecánicos susceptibles de ser utilizados en la atención médica que presta el Instituto.

Lo que el Estatuto y las autoridades del INRLGII pasan por alto, y con frecuencia omiten mencionar de manera explícita, es que gracias al trabajo de Investigadoras e Investigadores en Ciencias Médicas y de Ayudantes de Investigador, es como se logra el cumplimiento de muchas de las funciones de la Dirección de Investigación, que también implica el arduo trabajo conjunto del personal administrativo, técnico y manual.

Aunado a estas omisiones, se encuentran la falta de mecanismos de transparencia de la información pública; la aplicación de lo dispuesto en la Ley General de Salud; Reglamentos internos y protocolos de atención, funciones también establecidas en el



*"El INRLGII somos todos"*

Estatuto Orgánico. Esta situación se agrava ante la **falta de conocimiento y aplicación de lo establecido en la Ley Federal de Trabajo, principalmente en lo que se refiere a la relación laboral con Investigadoras e Investigadores en Ciencias Médicas y Ayudantes de Investigador**. No se requiere mucho para entender que estas situaciones son un caldo de cultivo propicio para prácticas tan lamentables como la violencia laboral, la violencia de género, el abuso de autoridad, el acoso y el hostigamiento sexual, tanto vertical como horizontalmente.

El cumplimiento de estas funciones se encuentra directamente relacionado con la mejora y bienestar de quienes realizamos el trabajo de investigación científica y tecnológica. Es necesario que desde la Dirección de Investigación se entienda que la **generación de un entorno favorable de respeto y comunicación impactará de manera favorable el desarrollo de la investigación** en el Instituto.

Al inicio de la actual administración, tanto a nivel Dirección General como a nivel Dirección de Investigación, hemos dado a conocer múltiples inquietudes y preocupaciones que vivimos, con el interés de que fueran retomadas como áreas de atención prioritaria dentro del plan de trabajo de sus respectivos titulares. Sin embargo, el día de hoy vemos con mayor preocupación que muchas de esas solicitudes no han hecho eco y han sido abiertamente ignoradas. (Comunicado COM-SITICS-INR-01-2023 del 31 de enero de 2023).

Es como si la función de la Dirección de Investigación radicara en conservar una estructura que propicia que las malas prácticas de trabajo, que se arrastran desde hace años, se repliquen y se mantengan. Pese a los cambios de administración, se mantienen jefaturas y *encargadurías* que, lejos de aportar cambios, propuestas de nuevas formas de organización, brindar ideas frescas o una mayor capacitación sobre de la conducción de grupos de trabajo; se ciñen a la transmisión, muchas veces limitada, de la información proveniente de la Dirección de Investigación. Muchos de estos encargos, que parecieran ser vitalicios, se fundamentan en ideas y (malas) costumbres como el cobro de derecho de piso, la apropiación del trabajo intelectual y práctico de colegas ICM y AI, la jerarquización, la generación de “lealtades” a través de la idea de estar en *deuda* por haber sido contratados por una persona en particular y no por la Institución, ausencia de perspectiva de

género, etc. Esto, sin pasar por alto el hecho de que, en la mayoría de los casos, representan una carga de trabajo adicional no remunerada para quienes la desarrollan. No es posible observar, en la práctica, un programa de mejora continua a nivel Directivo que tenga como objetivo generar un impacto positivo en las condiciones de trabajo de quienes directamente realizamos el trabajo científico.

En general, todas estas prácticas están en contra del momento institucional que vivimos, al menos de manera discursiva; pero, sobre todo, notamos con preocupación una ausencia de autocrítica y de intención de cambio.

Desde el momento en que Investigadoras e Investigadores en Ciencias Médicas y Ayudantes de Investigador nos organizamos y decidimos conformar el **SITIC Salud** en 2019, hemos vivido tiempos de transición a nivel institucional de manera paralela. Se ha llevado a cabo un cambio de titular de la Dirección General, cuatro cambios de titulares de la Dirección de Investigación y los correspondientes a nivel Subdirecciones. **Los años pasan, vemos cambios y cambios, y no cambia nada.**

Desde un inicio hemos sido firmes en la búsqueda de diálogo con quienes encabezan la Dirección de Investigación para hacer de su conocimiento el contexto, situaciones, necesidades y problemáticas a las que día a día nos enfrentamos las y los ICM y AI en nuestras respectivas áreas de trabajo. Es necesario que los directivos entiendan que la organización y comunicación abierta con quienes realizamos el trabajo de investigación fortalecerá a la Dirección de Investigación y potenciará los ya reconocibles productos derivados de la investigación. Sin embargo, la puerta se ha mantenido cerrada hasta para recibir documentos; con lo que faltan de manera grave al Derecho de Petición (Art. 8º Constitucional) como funcionarios y servidores públicos.

No es posible que sigan volteando la mirada hacia otro lado. El momento actual exige una concordancia entre el *Programa de Rescate Integral del INRLGII 2021-2025* y la realidad que vivimos en todas nuestras áreas de trabajo. **Nuestra causa es justa. Más que dignificar espacios, necesitamos dignificar las relaciones humanas, condiciones laborales y el trato respetuoso entre colegas para que la investigación en salud del Instituto siga creciendo. Para que entonces así “El INRLGII seamos todas y todos”.**

# ¿CÓMO SE REPARA UN DEFECTO ÓSEO NO-CRÍTICO?

AUTORES: Cecilia Hernández-Flores<sup>1</sup>, Alfonso Delgado<sup>2</sup>, Rene Valdez-Mijares<sup>1</sup>, Victor Manuel Araujo-Monsalvo<sup>3</sup>, Victor Manuel Domínguez-Hernández<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Laboratorio de Bioquímica INR-LGII, CDMX, México

<sup>2</sup>Departamento de Fisiología, Escuela de Medicina, UACH, Chihuahua, México

<sup>3</sup>Laboratorio de Biomecánica INR-LGII, CDMX, México



FIGURA 1. Tibia izquierda sin DO y tibia derecha con DO-no-crítico (flecha azul).

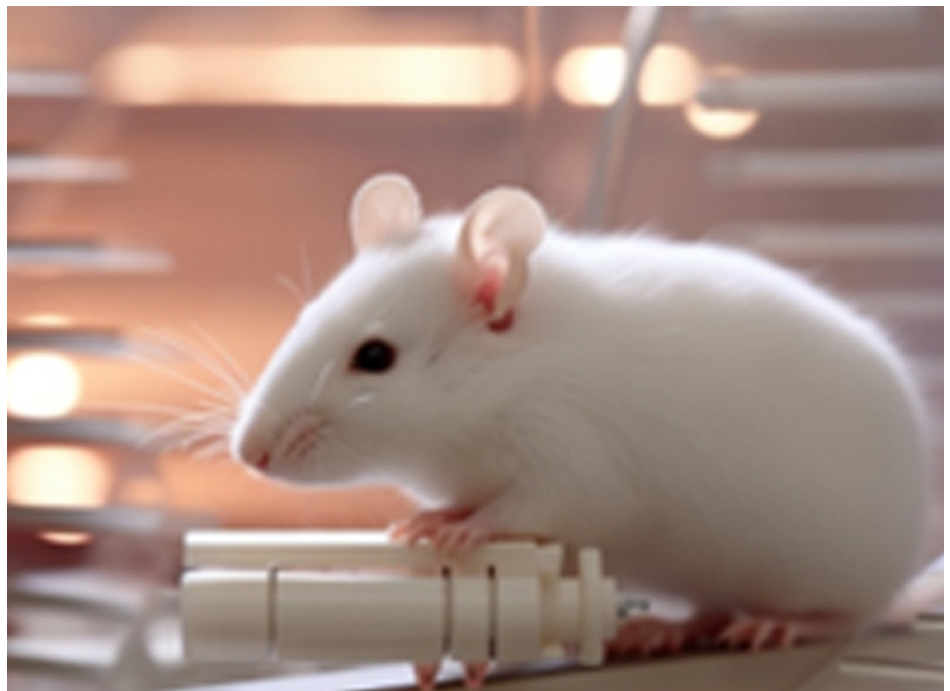


FIGURA 2. Rata como modelo animal de DO-no-crítico.

Los defectos óseos (DO), se forman por secuelas de cáncer, enfermedades óseas, retiro de un fragmento de hueso durante una cirugía o por una fractura. Los DO pueden presentar periodos largos y complicados de tratamiento. Existen dos tipos: DO-críticos (que no se reparan espontáneamente) y DO-no críticos (que se reparan espontáneamente)<sup>1</sup>. Para la reparación de un DO es necesario considerar varios factores como: osteoblastos, osteoclastos, moléculas de matriz extracelular, factores de crecimiento, vita-

minas, citocinas, iones y hormonas<sup>2,3</sup>. Todos estos factores forman un micro-medioambiente que hace que el proceso de reparación sea exitoso. Durante la reparación de un DO, el hueso necesita recuperar sus propiedades biomecánicas, que son indispensables para su buen funcionamiento, los cambios biomecánicos dependen del tamaño y la ubicación del defecto<sup>4</sup>. Durante la reparación de un DO, se muestran cambios biomecánicos progresivos hasta su completa recuperación<sup>3,4</sup>. En nuestro grupo de



trabajo, hemos empleado el modelo de DO-no crítico, en donde evaluamos un implante por medio de análisis biomecánico de flexión a tres puntos, de donde se obtuvieron los parámetros: Rigidez, resistencia, energía a carga máxima y energía máxima<sup>5,6,7</sup>. Encontramos que en las tibias con implante recuperaron totalmente sus propiedades biomecánicas (Fig. 1). Por lo tanto, estudiar la reparación de un DO en un modelo animal (Fig. 2), nos permite evaluar diferentes antioxidantes, tipos de implantes (biológicos y no-biológicos) o bien técnicas quirúrgicas que puedan ser aplicadas en humanos y, por lo tanto, disminuir el tiempo y el costo de los tratamientos.

#### REFERENCIAS

1. Schemitsch EH. Size Matters: Defining Critical in Bone Defect Size! *J Orthop Trauma*. 2023;31(10):S20–2.
2. Landry PS, Marino AA, Sadasivan KK, Albright JA. Bone injury response: An animal model for testing theories of regulation. *Clin Orthop Relat Res*. 1996;(332):260–73.
3. Basurto RN, Arrieta LS, Castrejón HV. Estudio de la consolidación ósea en rata por microscopía electrónica de barrido ambiental. *Vet Mex*. 2008;39(2):187–98.
4. Bak B, Jorgensen PH, Andreassen TT. The stimulating effect of growth hormone on fracture healing is dependent on onset and duration of administration. *Clin Orthop Relat Res*. 1991;(264):295–301.
5. Hernández-Flores, VM Domínguez-Hernández, A Delgado, Effect of Bioosteo® in combination with epidermal growth factor and ascorbic acid in a rat tibia defect. *Cirugía y Cirujanos* 86 (4), 332-337
6. Lno Filho JR, Branco BLC, Andrade ESS, Barbosa JRA. Histological comparison of demineralized bone matrix and the Ricinus communis polymer on bone regeneration. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2007;73(2):186–92. [https://doi.org/10.1016/S1808-8694\(15\)31065-X](https://doi.org/10.1016/S1808-8694(15)31065-X)
7. Hernández-Flores C, Delgado A, Domínguez-Hernández VM. Evaluación biomecánica de un modelo de defecto óseo en tibia de rata. *Rev Mex Ing Bioméd*. 2011;32(1):12–9.

# DRA. CELIA REYES LEGORRETA

## INVESTIGADORA EN CIENCIAS MÉDICAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LGII

Me titulé en agosto de 1995 como Bióloga en la Facultad de Ciencias, UNAM, esta facultad ha sido de gran importancia en mi formación académica pues ahí también me titulé de la Maestría en Ciencias Biológicas (2004) y el Doctorado en Ciencias (2010).

Trabajo desde 1993 hasta la fecha en la Facultad de Medicina, UNAM, en actividades docentes, primero como Ayudante de Profesor (1993) y posteriormente como Profesor de Asignatura (1996).

A lo largo de esta trayectoria docente he participado en Talleres de Capacitación, Elaboración de Manual de Prácticas, Configuración de Competencias, todo esto para el aprendizaje de la materia de Fisiología. Así como, en la Formación de Instructores de Laboratorio de Fisiología, todo en el marco del programa de actualización y superación docente.

Para el año de 1998, entré a trabajar en el Instituto Nacional de Medicina de Rehabilitación, en el 2000, el INMR, pasó a formar parte del Centro Nacional de Rehabilitación, hasta la fecha conocido como Instituto Nacional de Rehabilitación LGII, en donde tengo el nombramiento de Investigador en Ciencias Médicas "C".

En todo este tiempo con respecto a mis actividades en Investigación, me he dedicado a la realización



de denervación uterina sobre la actividad eléctrica en el bulbo olfatorio; disección de médula espinal; realización de registros electrofisiológicos con rebanadas de cerebro mantenidas *in vitro*; realización de lesión médula espinal por traumatismo medular; registros electrofisiológicos de reflejo monosináptico y "H"; realización de técnicas histológicas en cortes de médula espinal, todo esto en rata, así como registros de potenciales evocados auditivos, visuales y electroencefalograma en humano.

Dentro de esta trayectoria he participado en conferencias a nivel nacional y congresos nacionales e internacionales, he formado parte de comités de evaluación.

También he publicado en revistas nacionales e internacionales, sobre las líneas de investigación, "Patología de la columna vertebral y lesión medular", así como "Discapacidad de la audición, voz, deglución y lenguaje".

Me queda poco menos de 5 años para poder jubilarme, tal vez me gustaría quedarme más tiempo, pues me gusta lo que hago; lo que sí tengo claro es que el tiempo que me quede seguiré realizando mi trabajo con honestidad, ética y profesionalismo como hasta ahora.

# ENTÉRATE: CIENCIAS MÉDICAS PARA TI

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:

Este martes 6 de junio 2023 ¡No te pierdas!



**entérate!**  
CIENCIAS MÉDICAS PARA TI

La otra cara de la moneda:  
**"EFECTO QUE TIENE EL ATP  
EXTRACELULAR EN EL ASMA"**



Con el Dr. Jaime Chávez  
Investigador en Ciencias Médicas del  
Instituto Nacional de Enfermedades  
Respiratorias

A las 5 de la tarde  
a través de RadioSME



**Dr. Jaime Chávez Alderete** del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias con el tema **"La otra cara de la moneda: El efecto que tiene el ATP extracelular en el asma"**

<https://fb.watch/k-thacvXcq/?mibextid=RUBZ1f>

<https://www.youtube.com/live/HkWn58cVnIQ?feature=share>



**entérate!**  
CIENCIAS MÉDICAS PARA TI

Este martes 13 a las 5 de la tarde, el tema:  
**"DETERIORO COGNITIVO LEVE  
DESDE LA CLÍNICA HACIA LA NEUROMODULACION"**  
con la Dra. Ruth Alcalá Lozano



a través de [www.radiosme.org](http://www.radiosme.org)



**Dra. Ruth Alcalá Lozano** del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz con el tema **"Deterioro cognitivo leve: Desde la clínica hacia la neuromodulación"**

[https://fb.watch/l8HFshL\\_xS/?mibextid=RUBZ1f](https://fb.watch/l8HFshL_xS/?mibextid=RUBZ1f)

<https://www.youtube.com/live/GkXP3BCV1YE?feature=share>

ESTE MARTES 20 DE JUNIO A LAS 5 DE LA TARDE EN



**entérate!**  
CIENCIAS MÉDICAS PARA TI

**Parásitos y  
cambio  
climático**



CON EL M. EN C.  
AARÓN RODRÍGUEZ CABALLERO

¡NO TE LO PIERDAS, A TRAVÉS DE [WWW.RADIOSME.ORG](http://WWW.RADIOSME.ORG)



**M. en C. Aarón Rodríguez Caballero** del Instituto Nacional de Pediatría con el tema **"Parásitos y cambio climático"**

<https://www.youtube.com/live/ma06PiVF7us?feature=share>

<https://fb.watch/lhWmJkJEsT/?mibextid=RUBZ1f>

Este martes 27 de junio del 2023, no te pierdas:



**entérate!**  
CIENCIAS MÉDICAS PARA TI

**EVALUACIONES ECONÓMICAS Y  
SU IMPACTO EN EL MANEJO DE  
LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS**

Dra. Diana Leticia Pérez Lozano y  
Dra. Liliana Carmona Aparicio



Año	Evaluaciones Económicas
2019	1
2020	2
2021	3
2022	4
2023	5

A las 5 de la tarde a través de [www.radiosme.org](http://www.radiosme.org)



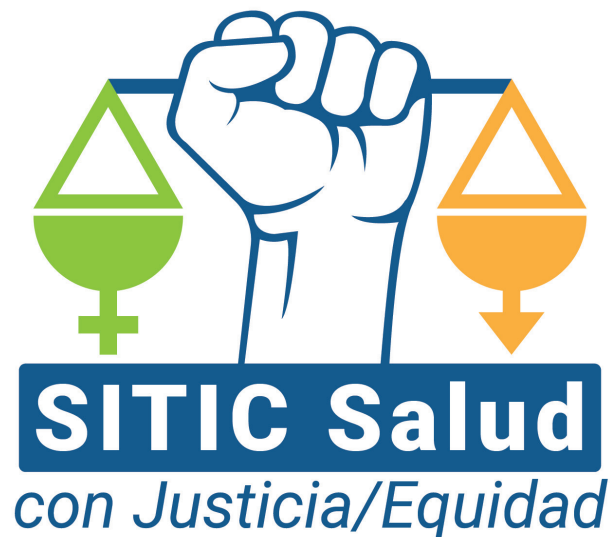
**Dra. Diana Leticia Pérez Lozano y Dra. Liliana Carmona Aparicio** del Instituto Nacional de Pediatría con el tema **"Evaluaciones económicas y su impacto en el manejo de enfermedades crónicas"**

<https://fb.watch/mcPKl6SgdD/?mibextid=2Rb1fB>



# AGRESIONES PSICOLÓGICAS: LA DESTRUCCIÓN PERSONAL E INSTITUCIONAL DEBIDO A HERIDAS INVISIBLES

AUTOR: SITIC con JUSTICIA/EQUIDAD



La violencia se manifiesta de diferentes maneras, como las agresiones psicológicas que son frecuentes en el entorno laboral, y se ejercen a través de palabras, gestos y actitudes. Su objetivo es minar la autoestima y la confianza de la víctima, creando un ambiente de miedo, ansiedad y desvalorización. A diferencia de la violencia física, las agresiones psicológicas no dejan huellas visibles, pero su impacto puede ser igual o incluso más devastador.

Esta forma insidiosa de maltrato trae consigo resultados graves tanto para los empleados como para las instituciones. Para los primeros, el clima laboral tóxico y perjudicial genera estrés crónico, ansiedad, depresión, baja autoestima y agotamiento emocional, disminuyendo su productividad y promoviendo la insatisfacción en el trabajo. En consecuencia, las instituciones enfrentan la disminución de la motivación, el deterioro del clima laboral, el ausentismo y la rotación de personal, lo que daña la eficiencia y calidad de los servicios que ofrecen.

Diversos factores fomentan la presencia de agresiones psicológicas en el entorno laboral, como el liderazgo tóxico, la competencia desmedida, la comunicación deficiente, la falta de políticas de prevención y una cultura organizacional permisiva. Además, la asimetría de poder y la impunidad pueden perpetuar estas conductas abusivas.

Por lo tanto, es esencial tomar medidas para prevenir y abordar las agresiones psicológicas mediante políticas claras de tolerancia cero hacia la violencia psicológica, fomentar una cultura de respeto y empatía, promover una comunicación abierta y constructiva, y proporcionar programas de capacitación en habilidades de liderazgo y gestión de conflictos.

Asimismo, es fundamental establecer canales de denuncia confidenciales y efectivos para garantizar la protección y apoyo a las víctimas.

En el SITIC salud, la encuesta piloto sobre el acoso laboral que se ejerce sobre los investigadores (ICM) y ayudantes de investigador (AI) en trece INSHAE, reveló que hasta el 70% de los encuestados recibe al menos una vez por mes una agresión psicológica. La agresión más frecuente es la evaluación inequitativa o sesgada del trabajo que realizan, y el principal agresor es el jefe. Sin embargo, también se reportó agresión ocasional por parte de compañeros (pares) e incluso por subordinados.

EJEMPLOS DE AGRESIONES PSICOLÓGICAS EN EL ENTORNO LABORAL
Críticas negativas incesantes.
Privación de responsabilidades a los trabajadores que muestren grandes competencias o aptitudes profesionales.
Evaluación inequitativa o sesgada del trabajo.
Desvalorización sistemática del esfuerzo o éxito profesional.
Exageración de errores y fallas.
Menosprecio o menoscabar personal o profesionalmente a la persona.
Ningunear, ignorar, excluir, fingir no verle o hacerle "invisible".
Descalificación en privado o en público a la opinión del trabajador.
Invitación a cambiar de empleo.
Sesiones de amplia duración en las que se tensiona a la víctima con frases como "no sirves para el trabajo", "qué haces aquí"

AGRESIONES PSICOLÓGICAS FRECUENTES EN EL ENTORNO LABORAL DE LOS ICM Y AI
Evaluación inequitativa o sesgada (70%)
Interrupción continua al expresar opiniones (50%)
Menosprecio del trabajo realizado (50%)
Exageración de errores y fallas (50%)
Acusación injustificada de incumplimientos o fallas (40%)
Humillación pública (40%)
Distorsión de actos y opiniones (45%)
Acciones para desvalorizar (40%)
Acciones para desmoralizar (50%)
Menosprecio profesional (50%)

Fuente: Lugo Garfias ME. 2017. Acoso laboral "Mobbing". Comisión Nacional de los Derechos Humanos. CDMX, México.

El número entre paréntesis indica el porcentaje de encuestados que reportó haber recibido este tipo de agresión por lo menos una vez al mes.

# LABOR DE INVESTIGACIÓN CONDICIONADA ¿HASTA CUÁNDO?

AUTOR: Investigador(a) en Ciencias Médicas del INRLGII

En el INRLGII convergen dos áreas de investigación importantes: la investigación en el área biológica y en la tecnológica; éstas generan aportes en tres aspectos importantes que le permite al INR obtener la denominación de *"Instituto"*. Estas áreas generan conocimientos actualizados ya que inciden en la solución de problemas y favorecen el desarrollo

tecnológico, por lo que en conjunto, contribuyen a que se pueda alcanzar una mejor calidad de vida en la población mexicana. Sin embargo, para poder realizar estos aportes es necesario contar con los recursos necesarios repartidos de forma equitativa y transparente tratándose de recursos interinstitucionales. En las últimas tres administraciones de la



dirección de investigación del INR-LGII ha existido poca transparencia en la asignación de recursos, como ejemplo, en los dos últimos años al evaluar la productividad para la repartición de recursos se detectan problemáticas y discrecionalidad al contabilizar la publicación de artículos, al momento de hacer la aclaración por parte de los investigadores y lejos de ayudar, el **“evaluador”** (quien tiene un puesto administrativo) omite artículos sin causa justificable y como consecuencia el recurso disminuye para el investigador y por otra parte, la dirección de investigación argumenta que la distribución de recursos se otorgan con base a los lineamientos de la DGPIIS, asignando puntos a cada producto que **“solo ellos conocen”**, además de incluir otras *actividades* que no contempla la DGPIIS. Todo lo anterior genera poca transparencia en la distribución de recursos. Esto nos lleva a plantear las siguientes interrogantes:

¿Cuántas veces debemos ser evaluados y por quién para tener derecho a un recurso para investigación?

¿Hasta cuándo se le dará el respeto, la importancia y el lugar que el investigador merece por su trabajo y aportación a la sociedad?

¿Hasta cuándo dejarán de tratarnos como investigadores que **“no tenemos conocimiento”** de los reglamentos, procedimientos y convocatorias para ellos manejar los recursos a su conveniencia y para su beneficio propio?



# INVESTIGADORES INSHAE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CASA DE SALUD MENTAL “MAP-PSI”

AUTOR: Dr. en Psic. Jorge Luis López Jiménez

## INAUGURACIÓN CASA DE SALUD MENTAL PROYECTO MAP-PSI, INPRFM

Responsable proyecto: Dra. Lina Díaz-Castro\*. Co-investigadores: M. en C. Miriam Arroyo Belmonte & Dr. en Psic. Jorge Luis López Jiménez\*. Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. Instituto Nacional de Psiquiatría, Ramón de la Fuente Muñiz. (\*Investigador afiliado al Sindicato Independiente de Trabajadores en Investigación en Ciencias de la Salud –SITIC-Salud-)

Los trastornos mentales (TM), se han incrementado de manera importante (IHME, 2022) y esta situación afecta particularmente a la población de jóvenes; la mitad de los TM inician en este grupo de edad. La depresión, la ansiedad y el suicidio son afecciones que inciden especialmente en los jóvenes de nuestro país; por sí misma, la depresión muestra prevalencias mayores al 16%. Cabe mencionar, que la población joven de comunidades rurales e indígenas son quienes presentan prevalencias superiores de ansiedad y depresión, que la de sus pares no indígenas (Broll et al, 2017). Tuesta Cerrón y cols. (2012), reportan que el perfil de salud en los adolescentes indígenas incluye elevadas tasas de morbilidad asociadas a la depresión y altas tasas de mortalidad por suicidio en comparación con el promedio nacional.

Frente a esta situación y desafortunadamente, esta población se encuentra entre quienes tienen menor acceso a intervenciones eficaces de salud mental. En el caso de México, los servicios de atención a estas condiciones son escasos en recursos y se encuentran mal distribuidos, concentrándose en grandes

ciudades (Díaz-Castro et al, 2020), lo cual incide en graves desigualdades en el acceso a la atención a la población rural, de bajos ingresos e indígenas (Kohn et al, 2018). Bajo esta perspectiva, la atención a distancia y la telepsiquiatría han demostrado ser de utilidad para mejorar el acceso a los servicios de salud mental (Andersson et al, 2016), y abordar la creciente escasez y distribución desigual de los psiquiatras infantiles y de adolescentes (Sossong et al, 2019).

El proyecto **MAP-PSI**, por sus siglas: **M**odelo de **A**tención **P**rimaria y **P**siquiatría a distancia, surge de la necesidad de explorar, diseñar y poner a prueba, un modelo de atención que facilite el acceso al diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de la sintomatología depresiva en jóvenes del Municipio de Ciudad Fernández (CDFDZ), de San Luis Potosí (SLP), México. Este estudio se enmarca en el enfoque de ciencia de la implementación, el cual propone transitar por fases distintas que exigen actividades específicas, con el fin de aumentar la probabilidad del éxito final del programa que se está implementando (Proctor et al., 2011). Dentro del desarrollo del proyecto y con el apoyo de diversas autoridades de gobierno de CDFDZ, se propuso implementar una casa de Salud Mental que permitiera brindar apoyo en la atención a los trastornos mentales en dicha comunidad. Derivado de las gestiones emprendidas por el proyecto de investigación y mediante acciones del Departamento de Salud del Municipio de Ciudad Fernández y la colaboración del Instituto Nacional



PIE DE FOTO: Entre las distinguidas personalidades participantes en la inauguración de la Casa de Salud Mental MAP-PSI, se encuentra el Presidente Municipal, Dr. Marco Antonio González Jasso, la presidenta del Sistema Municipal DIF, C. Elvia Pérez, el Dr. Eduardo Madrigal de León, Director del Instituto Nacional de Psiquiatría RFM; así como integrantes del gobierno federal y estatal y de la sociedad civil.

de Psiquiatría, Ramón de la Fuente Muñiz (INP-RFM), dio por resultado la implementación e inauguración de la Casa de Salud Mental “Los Llanitos” o “casa de Salud MAP-PSI”, el día 12 de junio del presente año. Dentro de las fases contempladas se ha cubierto la primera: exploración, por lo que en este momento nos encontramos trabajando el proceso de implementación del estudio en sus siguientes fases.

De esta forma y como parte de las actividades que realiza el personal de investigación en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE) en beneficio de la salud de nuestra población, investigadores del INP-RFM, de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, como parte del proyecto de investigación MAP-PSI, en estrecha colaboración con las autoridades municipales de CDFDZ, de salud y educativas entre otras, el pasado 12 de junio se procedió a la inauguración de la Casa de Salud Mental, ubicada en este municipio de Río Verde, San Luis Potosí. Esta casa de salud situada en la localidad “Los Llanitos” tiene como finalidad apoyar en la detección, identificación, diagnóstico, tratamiento vía tele psiquiatría y canalización para su atención oportuna con el especialista de la población que solicite atención, ante la presencia de sintomatología emocional.

Por lo anterior, es de destacar la implicación y compromiso de las y los investigadores de los INSHAE, por atender y dar respuesta a los diversos problemas de salud que se presentan en nuestro país. Fuentes de información del municipio comunicaron al respec-



PIE DE FOTO: Integrantes del equipo de investigación MAP-PSI: Dr. en Psic. Jorge Luis López Jiménez (Co-investigador), M. en C. Leopoldo García Caudillo (coordinador de campo). M. en C. Miriam Arroyo Belmonte (Co-investigadora), Lic. Yónatan Arreola Martínez (Promotor en salud) y Enf. EAPS Guadalupe Barrios Salinas (Sociedad Civil)

to: “Autoridades municipales de gobierno, de salud, educativas y de la sociedad civil, participaron en la inauguración de la Casa de Salud Mental MAP-PSI, por lo que Ciudad Fernández, municipio de Río Verde en San Luis Potosí, se convierte en un referente en la atención a la salud mental” (<http://www.mirioverde.com/regional>, Redacción 13 junio 2023).

Agradecimientos: Fundación Río Arronte por el financiamiento otorgado. Al Dr. Héctor Guillermo García de los Santos, Ex director del Departamento de Salud del Municipio de CDFDZ, SLP, Mtra. Natalia Bautista Aguilar, Maestros: Fortina Carmen Pérez Blanco y Gregorio Castillo Cruz, especial reconocimiento por su amistad y todo el apoyo brindado.

#### REFERENCIAS

- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Global Burden of Disease (GBD) 2019. Universidad de Washington, 2022. Consultado el 07 de julio de 2022.
- Serván-Mori, E., Gonzalez-Robledo, L. M., Nigenda, G., Quezada, A. D., González-Robledo, M. C., & Rodríguez-Cuevas, F. G. (2020). Prevalence of Depression and Generalized Anxiety Disorder Among Mexican Indigenous Adolescents and Young Adults: Challenges for Healthcare. *Child Psychiatry & Human Development*.
- Broll, R., Dunlop, C. & Crooks, C.V. (2018). Cyberbullying and Internalizing Difficulties among Indigenous Adolescents in Canada: Beyond the Effect of Traditional Bullying. *Journ Child Adol Trauma*, 11, 71–79.
- Tuesta I, García M, Ramires I, Beldi ML, Tobón LM, Tobón MP (2012) Suicidio adolescente en pueblos indígenas: tres estudios de caso [Internet]. 1st ed. IWGIA (ed) UNICEF, Panamá. 252p.
- Díaz-Castro, L., Cabello-Rangel, H., Medina-Mora, M. E., Berenzon-Gorn, S., Robles-García, R., & Madrigal-de León, E. Ángel. (2020). Necesidades de atención en salud mental y uso de servicios en población mexicana con trastornos mentales graves. *Salud Pública de México*, 62(1), 72-79.
- Kohn, R., Ali, A., Puac-Polanco, V., Figueroa, C., López-Soto, V., Morgan, K., et al. (2018). Salud mental en las Américas: una visión general de la brecha de tratamiento. *Rev Panam Salud Publica*, 42:e165.
- Andersson, G. (2016). Tratamientos Psicológicos Entregados por Internet. *Annu Rev Clin Psychol*, 12, 157-179.
- Sossong, A.D., Zhrebker, L., Becker, J.E., Chaudhary, N.E., & Rubin, D.H. (2019). Capítulo 11 - El uso de la telepsiquiatría en el cuidado de jóvenes y familias: Superación de la escasez en los psiquiatras infantiles y adolescentes. En Editor E, Beresin, & C, Olson (1er Ed.), *Psiquiatría Infantil y Adolescente y Medios de Comunicación*, 125-132. St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A. et al. (2011). Resultados para la investigación de la implementación: distinciones conceptuales, desafíos de medición y programa de investigación. *Política de Adm Ment.Health*, 38(2), 65-76.

# PAGOS DEL FOVISSSTE INTERMINABLES: PARTE II (NUEVA LEY DEL FOVISSSTE)

AUTORA: Dra. Mónica Torres Ramos

Si tienen crédito FOVISSSTE espero hayan seguido mi recomendación de revisar su estado de cuenta, y si ya se recuperaron del susto pueden seguir leyendo lo que intentan ser buenas noticias. A raíz de los reclamos y manifestaciones de las y los trabajadores con grandes deudas crediticias especialmente jubilados, el Pleno de la Cámara de Diputados aprobó reformas a la Ley del ISSSTE en materia de créditos de vivienda, en la sesión ordinaria del 24 de abril del presente año, canalizada a la cámara de senadores y aprobada en lo general y particular en el mes de mayo. Las modificaciones legislativas, proponen diversas opciones de reestructuración para resolver el grave endeudamiento de las y los acreditados, por ejemplo, en los casos de disminución de ingresos al pensionarse, en diferencias entre el descuento y la obligación de pago, dejar de pertenecer al servicio público, afrontar el incremento anual de la Unidad de Medida de Actualización (UMA), entre otros temas. Los puntos destacados de la ley y otros programas que se han puesto en marcha son:

- 1 Liquidación 30/60: esto significa que si tienen más de 60 años y más de 30 pagando la deuda automáticamente será cancelada.
- 2 Reestructura UMA a pesos: Para evitar aquellos aumentos por el cambio de las UMAS.
- 3 Liquidación de créditos 2/50: apoyo para la liquidación de sus créditos hipotecarios que tengan un saldo mayor al 50 % del monto prestado originalmente.

- 4 Liberación de créditos hipotecarios (en cumplimiento a la reforma de la Ley del ISSSTE).
- 5 Programa de liquidación 10 del FOVISSSTE: el cual consiste en que, si estás al corriente con tus pagos, se te condona el 10 % restante de tu crédito cuando es liquidado.

Así que, manos a la obra y solicitar cita en las oficinas de FOVISSSTE en donde juran y perjuran que seremos atendidos de forma expedita para reestructurar esa deuda que nos da dolor de cabeza. Y si alguien de ustedes lo hace, le agradeceríamos nos cuente su experiencia.

Les comparto unas ligas con información por si quieren profundizar en esta temática.

<https://comunicacionsocial.diputados.gob.mx/index.php/boletines/el-pleno-de-la-camara-de-diputados-aprobo-reformas-a-la-ley-del-issste-en-materia-de-creditos-de-vivienda>

<https://www.gob.mx/fovissste/es/articulos/fortalece-fovissste-beneficios-tras-reformas-en-materia-de-vivienda-aprobadas-por-el-congreso-de-la-union?idiom=es>

[https://www.canaldelcongreso.gob.mx/noticias/16598/Senado\\_buscar\\_reestructuracin\\_de\\_creditos\\_hipotecarios](https://www.canaldelcongreso.gob.mx/noticias/16598/Senado_buscar_reestructuracin_de_creditos_hipotecarios)

<https://mexico.quadratin.com.mx/liquidacion-anticipada-de-creditos-de-vivienda-del-fovissste/>

# UN SINDICATO JOVEN

## QUE RECIBE UN TRATO DESIGUAL, QUE DIO LA SORPRESA SIENDO UN SINDICATO SÓLIDO Y COMBATIVO

AUTORA: Ximena Rojas. Secretaria General del Sindicato Nacional de Restauradores del Instituto Nacional de Antropología e Historia



El Sindicato Nacional de Restauradores del Instituto Nacional de Antropología e Historia (SINAR) es un sindicato de reciente creación, cuya asamblea constitutiva se llevó a cabo el 26 de septiembre de 2019. El SINAR, es un sindicato conformado por más del 85% de nuestra afiliación por mujeres, además es el sindicato gremial mayoritario y único de la rama de restauración dentro del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH). Estas situaciones generaron una serie de condiciones y expectativas sobre el SINAR.

En primer lugar, las autoridades, argumentando bajo el respaldo del comunicado no. 1 de fecha 14 de febrero de 2019 emitido por el Ejecutivo Nacional, se han negado a otorgar al personal agremiado al SINAR una serie de prestaciones dejándolo en una situación de desventaja en comparación con restauradoras y restauradores con otra afiliación sindical.

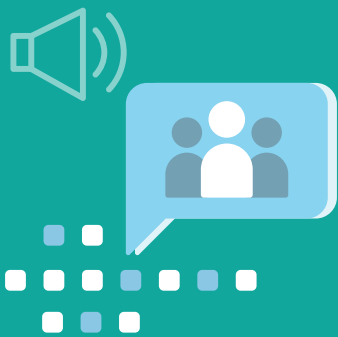
Asimismo, existen también otras prestaciones hacia la rama de restauración que no se otorgan a diferencia de los gremios con los que nuestra rama comparte la materia de trabajo. Es importante comentar que antes de la existencia del SINAR el personal de restauración formaba parte de otro sindicato, en el cual se compartía la afiliación con trabajadores de otras áreas, además de que no se participaba activamente en la actividad sindical, lo que facilitó un rezago en la homologación de nuestros derechos y prestaciones con las especialidades con quienes compartimos funciones. Desde la creación del SINAR se han logrado muchos beneficios para el personal de restauración, sin embargo no se ha dado una cabal equiparación.

Por otro lado, al ser un sindicato mayoritariamente conformado por mujeres generó ciertas expectativas sobre la práctica sindical del SINAR. Se auguraba como un sindicato que no sobreviviría mucho tiempo y como un sindicato blanco.

Para concluir, es importante resaltar que a lo largo de estos casi cuatro años, el SINAR sí ha tenido una

serie de logros promovidos por el ejercicio de la democracia, de una práctica horizontal y transparente con sus agremiados. La institucionalización de estos hábitos en el SINAR lo han convertido ante los ojos de externos como un sindicato estable, un sindicato sólido, un sindicato que se ha caracterizado por ser combativo y dar una lucha real por los derechos de sus agremiadas y agremiados.





# AVISOS SINDICALES

## CONVOCATORIA DE ASAMBLEA



SITIC Salud

REGISTRO STPS 10/15436, LEGAJO 1

Sindicato Independiente de los Trabajadores  
en Investigación de Ciencias de la Salud

Ciudad de México a 17 de julio del 2023

### CONVOCATORIA PRIMERA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DEL 2023

Con fundamento en los artículos 12, 14, 18 y 20 plasmados en los Estatutos del SITIC Salud y con fundamento en los artículos 364 Bis 371 fracción IX y 377 fracción II de la Ley Federal del Trabajo, se convoca a todos los trabajadores Investigadores y ayudantes de investigación afiliados al SITIC Salud de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, a la **PRIMERA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA 2023**, que se celebrará el día **28 de julio del presente** en el local sindical del STUNAM, ubicado en Av. Universidad 779, Col. del Valle Sur, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100.

#### PRIMERA CONVOCATORIA

Se llevará a cabo a las 17:00 horas, con la asistencia del 50 más 1, bajo la siguiente:

#### ORDEN DEL DÍA

1. Lista de asistencia.
2. Lectura y aprobación de la orden del día.
3. Nombramiento del presidente, secretario y escrutadores de la Asamblea.
4. Discusión y en su caso aprobación de la Reforma Estatutaria.
5. Informes del Consejo Directivo
  - 5.1 Secretaria General
    - 5.1.1 Discusión y en su caso aprobación del informe.
  - 5.2 Secretaria de Finanzas
    - 5.2.1 Discusión y en su caso aprobación del informe.
  - 5.3 Secretaria de Organización y Relaciones Exteriores.
    - 5.3.1 Discusión y en su caso aprobación de los informes.
  - 5.4 Secretaria de Actas, Acuerdos y Previsión Social.
    - 5.4.1 Discusión y en su caso aprobación de los informes.
  - 5.5 Secretaria de Trabajo, Conflictos, Prensa y Propaganda.
    - 5.5.1 Discusión y en su caso aprobación de los informes.
6. Asuntos Generales.

#### Consejo Directivo

Dr. Alejandro Valdés Cruz  
SECRETARIO GENERAL

Dra. Alejandra Contreras Ramos  
SECRETARIA DE ORGANIZACIÓN

Dra. María del Carmen  
Maldonado Bernal  
SECRETARIA DE ACTAS,  
ACUERDOS Y PREVISIÓN SOCIAL

Dra. María del Carmen  
Parra Cid  
SECRETARIA DE FINANZAS

Dr. Jaime Chávez Alderete  
SECRETARIO DE TRABAJO Y CONFLICTOS

Gabriel Ramos Millán 117 depto. F102, Niños Héroes de Chapultepec, Benito Juárez, 03440, Ciudad de México • [www.siticialud.org](http://www.siticialud.org)



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

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

☎ 55 10 45 83 73

🐦 @SaludSitic @BoletinSITIC

📘 @SaludSitic Boletín SITIC Salud