



REGISTRO STPS 10/15436,
LEGAJO 1

BOLETÍN SITIC SALUD

Núm. 28, agosto de 2023

PRIMERA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA 2023: NUESTRA LUCHA CONTINÚA



**ESCASEZ, RECORTE
PRESUPUESTAL
Y MENOS HERRAMIENTAS
DE TRABAJO**

**LA UNIÓN DEL PERSONAL
ACADÉMICO DEL CINVESTAV:
CRÓNICA DE LOS PRIMEROS AÑOS**



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_acuerdos@siticsalu.org

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

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

Dr. Yaaziel Melgarejo
Secretario de Prensa y Propaganda
secretaria_de_prensa@siticsalud.org

M. en C. Erika Martínez Cordero
Secretaria de Previsión Social
secretaria_de_prevision_social@siticsalud.org

Dr. José Luis Torres
Secretario de Relaciones Exteriores
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.28, agosto, 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. 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

✉ boletin@siticsalud.org

☎ 55 10 45 83 73

🐦 @SaludSitic @BoletinSITIC

f @SaludSitic Boletín SITIC Salud

EDITORIAL



Es reiterativa la actuación artera de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA). Nuevamente, antes incluso de que llegara a término el periodo de pre-huelga, decidió mandar a archivar nuestro expediente del emplazamiento a huelga por la firma de Contrato Colectivo de Trabajo (CCT) del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB). Pareciera que el reiterar nuestra convicción de estallar la huelga el primer minuto del 15 de agosto y la cerrazón de las autoridades del HRAEB, llevó a la Junta Federal a alinearse del lado de los Directivos, sin importar que los amparos a nuestro favor indicaban claramente que no se podía conculcar el ejercicio de nuestro derecho a huelga por *tener plenos derechos como trabajadores de base*.

Esta situación abyecta lleva a preguntar: ¿Qué motiva el actuar de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje? Nos queda claro que no es el apego al derecho, porque el desacato es franco. En términos legales, los funcionarios de la Junta han decidido asumir el costo de negar nuestros derechos. No han dejado que las autoridades de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad asuman algún costo de su obstinación. **La motivación de los Directivos de los INSHAE parece evidente, pues lograr nuestro Contrato Colectivo de Trabajo minaría el control que ejercen sobre las Plazas de Investigadores y Ayudantes de Investigador y los presupuestos para investigación.** Además, es claro que la Secretaría de Salud, como cabeza de sector, avala su cerrazón al abstenerse de tener una posición clara con respecto a nuestras peticiones.

¿Existirán presiones que obliguen actuar así a la Junta? Nos queda claro que la existencia de nuestro *Sindicato Independiente de los Trabajadores en Investigación de Ciencias de la Salud (SITIC Salud)* terminó, en la mayoría de los INSHAE, con la sindicación única del Sindicato Nacional de Trabajadores de Salud (SNTSA), que como sindicato corporativo presumía en 2019 de 300 000 afiliadas y afiliados en 103 secciones en todo el país. El SNTSA tiene como altos dirigentes a connotados miembros de la clase política ligados al Partido Revolucionario Institucional que siguen gozando de derecho de picaporte con las autoridades de la Secretaría de Salud y con las Autoridades Laborales, ¿existe presión de su parte?

O quizá sea el empeño de la autoridad laboral de mantener la “política de cero huelgas”, de reducir al mínimo las expresiones de inconformidad por la precariedad laboral, más aún cuando se trata de los trabajadores al servicio del Estado Mexicano. Ejemplo son las y los Profesores de las Universidades Benito Juárez del Bienestar, los Investigadores por México antes Cátedras Conacyt, organizados en SIINTRA-CATEDRAS, entre otros.

La lucha legal y organizada continua. Está en puerta la nueva audiencia del Instituto Nacional de Rehabilitación LGII, la del Hospital Infantil de México y la del Instituto de Cancerología. No esperamos que la actitud de las autoridades de los Institutos y la Junta cambie, pero seguiremos usando los recursos políticos y legales para alcanzar nuestro Contrato Colectivo de Trabajo.

Dr. Alejandro Valdés Cruz

SECRETARIO GENERAL

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

CONTENIDO

6

Pérdida de Estímulos
al Desempeño ...
¿omisión o negligencia?

8

La importancia de la nutrición
en los primeros mil días de vida

11

Escasez, recorte presupuestal
y menos herramientas
de trabajo

13

ENTÉRATE:
Ciencias Médicas para Ti
Programación
julio 2023

15

La forma sutil
de la violencia laboral
en los investigadores

17

Experiencia de investigación
en el área de ciencias
de la salud

19

Primera Asamblea General
Ordinaria 2023:
Nuestra lucha continúa

21

La unión del personal
académico del CINVESTAV:
Crónica de los primeros
años

PÉRDIDA DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO ... ¿OMISIÓN O NEGLIGENCIA?

AUTORA: Dra. Erika del Carmen Martínez Cordero
Investigadora en Ciencias Médicas, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB)



El *Estímulo al Desempeño* es un beneficio económico que se otorga a la productividad en el trabajo de investigación, así como a los logros académicos para las y los investigadores en ciencias médicas de la Secretaría de Salud. Este reconocimiento anual se establece con el propósito de fortalecer la permanencia y desempeño de la comunidad científica.

La oportunidad para participar en esta convocatoria tendría que ser igualitaria para todas y todos. Sin embargo, **en la pasada *Convocatoria de Estímulo al Desempeño 2023*, algunas Investigadoras e In-**

vestigadores del HRAEB se vieron afectados ante la imposibilidad de participar. Nunca recibimos la información por parte de la Dirección o de la subdirección de Investigación que habitualmente informaban sobre las fechas de apertura mediante correo electrónico, además de habilitar la convocatoria en la plataforma del CVIS. Por algún motivo, este año fue la excepción.

En reiteradas ocasiones, solicitamos información a la Subdirectora de Investigación, a la M. Vania Rendón Gallardo y de manera insistente ingresamos a



la plataforma del CVIS, la cual nunca tuvo habilitados los campos de dicha convocatoria (incluso en las fechas en las que estuvo abierta). Fue hasta el 12 de junio que la Subdirectora de investigación nos citó a reunión, informó que la convocatoria había cerrado y justificó la omisión con el argumento de que nunca recibió información por parte de la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud (DGPIS).

Las investigadoras y los investigadores que fuimos afectados enviamos un oficio de *pronunciamento* a la DGPIS. En su respuesta, la DGPIS menciona que la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación del HRAEB recibió un correo electrónico en que se convocó a la 5ta Reunión Ordinaria de la Comisión Externa de Investigación en Salud e indica que en dicha reunión se informó sobre las fechas de apertura de la Convocatoria de Estímulo al Desempeño 2023; así como de la difusión en el Boletín Informativo semanal con fecha de 5 de junio. Cabe destacar que dicha información nunca fue recibida debido a que la Directora de Investigación, la Dra. Esperanza García Moreno no asistió a la reunión en cuestión, pues argumenta que existió un problema en los dominios de las cuentas de correo institucional y que ello le impidió participar.

Creemos que la comunicación entre la DGPIS y los Directivos del HRAEB fue deficiente y no efectiva, consideramos que, ante la inasistencia de nuestras autoridades a la reunión, resultaba necesario el envío de la minuta de acuerdos. También consideramos que era responsabilidad de las autoridades del HRAEB solicitar la información de los acuerdos tomados en la reunión y difundirlos de manera pertinente a Investigadoras e Investigadores en Ciencias Médicas.

Al margen de todo, es evidente que existen responsabilidades no atribuibles a las investigadoras y los investigadores, quienes nos vimos afectados económicamente. Sin embargo, como en la mayoría de los casos, estas negligencias u omisiones persisten sin que haya llamamientos o consecuencias para quien resulte responsable, y mucho menos, medidas encaminadas a resarcir los daños causados a quienes cumplimos de manera cabal y alcanzamos las metas programadas. Este es un ejemplo más de las arbitrariedades de la comisión externa y los directivos de las instituciones a las que los ICM de los INSHAE estamos sujetos por las negligencias, injusticias y malas prácticas en los procedimientos de los que dependen nuestros ingresos.

LA IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN EN LOS PRIMEROS MIL DÍAS DE VIDA

AUTORA: Dra. Evelia Apolinar-Jiménez.

Investigadora en Ciencias Médicas, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB)

En el marco de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, que se celebra en los primeros 7 días de agosto, recordemos la trascendencia que ésta tiene en la nutrición y la salud, en el corto plazo y en etapas posteriores de la vida.

La infancia temprana es un periodo corto y dinámico que comprende toda la etapa prenatal y los primeros dos años de vida. Constituye un periodo crítico para el desarrollo cognitivo, del lenguaje, así como para la adquisición de destrezas sociales y emocionales (1), pues el origen de la salud y bienestar de la edad adulta inicia desde las interacciones ambientales y genéticas, que ocurren desde el inicio de la vida intrauterina hasta los 24 meses de edad, periodo conocido como los primeros mil días de vida. Está descrito que quienes cuenten con una nutrición adecuada, cuidados cariñosos y oportunidades para el aprendizaje temprano, tendrán mejores oportunidades de prosperar, incluso frente a amenazas biológicas o ambientales (2). **En estos primeros mil días de vida** tener acceso a una nutrición óptima es esencial para ofrecer el soporte necesario para el periodo crítico de crecimiento y desarrollo fetal, para impulsar el crecimiento de los lactantes en la vida extrauterina temprana, así como para la propia salud materna, incluidos los periodos del posparto y la lactancia (3).

Durante la gestación, ocurren cambios fisiológicos importantes en las mujeres que afectarán todos los órganos y sistemas, indispensables para mantener el embarazo. Por ello, mantener un estado nutricional óptimo en las personas gestantes es crítico, pues éste tendrá impacto en el desarrollo embrionario,

la organogénesis y el desarrollo neural. Es en este periodo que juegan un papel crítico nutrimentos, tales como: carotenoides, colina, folato, yodo, hierro, ácidos grasos omega-3, vitamina D (3,4).

Los carotenoides, como la luteína y la zeaxantina, actúan como factores protectores contra el daño oxidativo durante el desarrollo temprano, en el que hay una actividad metabólica alta.

- a. La colina, un precursor de la acetilcolina, esencial en la señalización de la membrana celular, se requiere para sintetizar fosfolípidos -componentes esenciales de las membranas celulares-, sintetizar neurotransmisores y tiene un rol central en el desarrollo cognitivo. Su insuficiencia se asocia con riesgo de defectos del tubo neural, en tanto que aportes suficientes durante el embarazo y la lactancia puede tener efectos neurocognitivos benéficos de larga duración.
- b. Por su parte, el folato, una coenzima crítica para la síntesis de DNA y el metabolismo de aminoácidos, provee carbonos para la síntesis de bases nitrogenadas y el metabolismo proteico. Es crítico para el desarrollo normal del tubo neural en los primeros 28 días posteriores a la fecundación.
- c. El yodo, indispensable para las hormonas tiroideas, tiroxina y triyodotironina. El incremento en estas hormonas durante la gestación obedece a que el feto no tendrá una tiroides funcional hasta alrededor de la semana 20 de gestación. Es un nutriente indispensable para el desarrollo cerebral y del sistema nervioso central.



- d. Es necesario también considerar los requerimientos incrementados de hierro, tanto en el embarazo, como en lactantes e infantes. Durante la gestación, debido a la expansión del volumen sanguíneo en la mujer gestante, es necesario para cubrir los requerimientos del crecimiento fetal, así como las altas demandas de oxígeno tanto durante el embarazo, como en el cerebro neonatal. El hierro es, por tanto, un mineral indispensable para el crecimiento y el desarrollo fetal, es componente de la hemoglobina, la proteína encargada del transporte de oxígeno en los glóbulos rojos. En el primer año de vida, el hierro tiene un rol crítico en el neurodesarrollo, en la sinaptogénesis, en la organización de sistemas de neurotransmisores, en la mielinización. La deficiencia de hierro durante la gestación y en la infancia temprana, puede tener un impacto irreversible de por vida en la capacidad cognitiva y conductual.
- e. Los ácidos grasos poliinsaturados omega 3, particularmente ALA, EPA y DHA, son necesarios para el desarrollo del cerebro fetal, el desarrollo visual; también regulan los procesos de angiogénesis en el desarrollo placentario temprano. El DHA es un antioxidante a nivel cerebral. En la salud materna, también son necesarios para mantener la salud cardiovascular. Su deficiencia durante la gestación puede tener un impacto en el desarrollo fetal al causar daño irreversible en la programación del neurodesarrollo.
- f. La vitamina D, por su parte, tiene un rol vital en el crecimiento y desarrollo fetal, participa en la regulación del calcio, apoya el sistema esquelético y la formación del esmalte dental. Además, tiene un rol en el desarrollo y la función inmune fetal.

Como puede apreciarse, un aporte insuficiente de nutrientes puede resultar en déficit en la función cerebral, dado que el desarrollo neurológico es extremadamente rápido en los primeros mil días de vida. En este periodo, las células nerviosas proliferan extremadamente rápido, es durante el desarrollo fetal y en la infancia temprana, que la corteza prefrontal, el hipocampo y los sistemas sensoriales, experimentan un gran desarrollo, mismo que no podrá ocurrir más adelante en la vida (3).

La leche humana, por su parte, es una fuente nutritiva completa para el recién nacido. Es una emulsión compleja de grasa y líquido acuoso que contiene (5):

- a. Proteínas: a-lactoalbúmina, lactoferrina, caseína e inmunoglobulinas.
- b. Azúcares: lactosa, glucosa, galactosa, oligosacáridos.
- c. Lípidos: los glóbulos de grasa contienen triglicéridos, colesterol, fosfolípidos, hormonas esteroideas (glucocorticoides, progesterona, estrógenos), lípidos bioactivos (prostaglandinas -PGE22, PGD22, PGF2-, tromboxano A2).
- d. Su fracción acuosa contiene: albúmina, hormonas (insulina, leptina, prolactina, adiponectina), factores de crecimiento (EGF, IGF-1, grelina, TGF), citocinas, lisozima, más de 30 enzimas (lactoperoxidasa, proteasas, activadores de proteasas, nucleasas, glucosidasas, aminoácidos oxidasas), vitaminas, nitrógeno no proteico, nucleótidos, minerales (Na, K, Cl, Ca, Mg, P libre, elementos traza, agua).
- e. Células: macrófagos, neutrófilos, linfocitos, células madre.

Los beneficios de la lactancia materna son claros en el corto plazo: contribuye a disminuir morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas, menor morbilidad gastrointestinal y probabilidad de desarrollar alergias (6). A largo plazo la alimentación con leche humana se asocia con mejor desempeño en pruebas de inteligencia y parece, incluso, prevenir futuros trastornos neuropsiquiátricos (4,7–9). Además, la leche humana contiene una gran comunidad microbiana que enriquece la microbiota del recién nacido y que podría influir en la composición y actividad de la microbiota a largo plazo, con un papel

sustancial para prevenir alergias o síndrome metabólico en etapas posteriores de la vida (5).

Es así que la nutrición temprana tiene un impacto en el resto de la vida. En estudios longitudinales a largo plazo se ha mostrado que un retraso en el crecimiento temprano se asocia con menos escolaridad, bajo rendimiento en pruebas, bajos ingresos en la edad adulta. Incluso, las consecuencias del retraso en el crecimiento temprano, antes de los 2 años de edad, puede extenderse hasta la siguiente generación: en madres con desnutrición crónica, en la infancia temprana se asocia con menos peso al nacer, en ambos géneros se asocia con bajo rendimiento cognitivo de sus hijos (2).

La lactancia materna es parte del sistema biopsicosocial propio de nuestra especie (10), juega un papel central en el desarrollo temprano, en los primeros 2 años de vida de lactantes y preescolares. Es importante tener presente su importancia en la salud inmediata y futura. Fomentar su práctica debe ser de interés de todas y todos.

REFERENCIAS

1. *Early childhood development* | UNICEF [Internet]. [citado 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/early-childhood-development>
2. Black MM, Pérez-Escamilla R, Fernandez Rao S. *Integrating Nutrition and Child Development Interventions: Scientific Basis, Evidence of Impact, and Implementation Considerations*. *Adv Nutr*. 1 de noviembre de 2015;6(6):852-9.
3. Beluska-Turkan K, Korczak R, Hartell B, Moskal K, Maukonen J, Alexander DE, et al. *Nutritional Gaps and Supplementation in the First 1000 Days*. *Nutrients*. diciembre de 2019;11(12):2891.
4. Basak S, Duttaray AK. *Maternal PUFAs, Placental Epigenetics, and Their Relevance to Fetal Growth and Brain Development*. *Reprod Sci*. 1 de febrero de 2023;30(2):408-27.
5. Truchet S, Honvo-Houéto E. *Physiology of milk secretion*. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*. 1 de agosto de 2017;31(4):367-84.
6. *Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis*. *The Lancet*. 5 de febrero de 2000;355(9202):451-5.
7. Kramer MS, Aboud F, Mironova E, Vanilovich I, Platt RW, Matush L, et al. *Breastfeeding and Child Cognitive Development: New Evidence From a Large Randomized Trial*. *Arch Gen Psychiatry*. 1 de mayo de 2008;65(5):578-84.
8. Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. *Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis*. *Acta Paediatr*. 2015;104(S467):14-9.
9. Schirmbeck GH, Sizonenko S, Sanches EF. *Neuroprotective Role of Lactoferrin during Early Brain Development and Injury through Lifespan*. *Nutrients*. enero de 2022;14(14):2923.
10. Pérez-Escamilla R, Tomori C, Hernández-Cordero S, Baker P, Barros AJD, Bégin F, et al. *Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world*. *The Lancet*. 11 de febrero de 2023;401(10375):472-85.

ESCASEZ, RECORTE PRESUPUESTAL Y MENOS HERRAMIENTAS DE TRABAJO

AUTORA: Dra. María Maldonado Vega.

Investigadora en Ciencias Médicas, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB)

En plena difusión de la Inteligencia Artificial (AI), el uso y soporte de las herramientas tecnológicas de computación, nos da un revés. Les cuento, a principio de año, en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB) se realizó una capacitación en las herramientas del Office (excel, word, ppt). No imaginábamos que ocurriría la sustitución del equipo de cómputo para el personal operativo en todo el HRAEB, se requirió el respaldo de información, pero no se dio la renovación de la licencia del office de paga por lo que quedaron sólo programas de libre acceso (Onlyoffice).

En el HRAEB se aplica la austeridad, sin embargo, las autoridades desconocen los efectos y limitaciones que ésta conlleva. Explico, ser consciente del uso correcto y adecuado de los recursos es necesario y hasta recomendable, pero hay límites. Reusar el agua, reciclar papel y ahorrar la energía lumínica es correcto. En el HRAEB, la primera señal en los ahorros aplicó sin problema en el área de los sanitarios, ya que durante el día y gracias a que en la estructura cuentan con un tragaluz, la falta de luminarias se sustituye con la luz solar del día, pero qué terrible es esto para los usuarios del mismo espacio en la jornada de tarde-noche, una oscuridad total. Pero lo que viene a trastornar con tanta austeridad es el uso de herramientas office; lo cual afecta toda la infraestructura de soporte de la Institución y por supuesto a los investigadores. Esto es carecer de computadoras con herramientas básicas del office por lo que el trabajo diario se limita en el manejo de bases, así como la compatibilidad en resguardos previos con los actuales, lo cual afecta y resta en

la eficiencia y productividad para el desarrollo de la investigación del HRAEB, donde por años se ha carecido de infraestructura, insumos y recursos para el desempeño laboral; de esta manera, aspectos tan básicos como manejar bases de datos se ha vuelto una tortura, al grado de no tener compatibilidad entre las herramientas de uso libre incluso con la



impresión. Cuando creíamos que habíamos tocado fondo, resultó que bajamos más.

Ante la crisis actual de recursos y de infraestructura, me pregunto ¿para qué sirven estos ahorros?, aparentemente la austeridad debiera aplicarse en aspectos superfluos, pero en pleno siglo XXI limitar en sistemas de cómputo queda fuera de proporción. Actualmente es una pesadilla empatar la información previa por incompatibilidad con los programas libres a los únicos que tenemos acceso, y ni mencionar licencias, o programas de estadística eso es otro boleto al que no merecemos por los costos de las licencias.

Para nuestro infortunio es una limitación más en las tareas básicas para trabajar decentemente algo de investigación y productividad por publicaciones. Desastroso, ¿cómo está nuestra institución en el ahorro y sus finanzas?, ¿tanto se desconoce de las tareas de investigación que no se dimensiona lo mínimo indispensable y los efectos que esto conlleva? ¿Por qué no merecemos las mejores herramientas para el trabajo?, definitivamente, no hemos recibido respuesta a estas preguntas.

Es inadmisibles que un hospital Federal de Tercer Nivel donde se ostenta tener áreas de investigación, buenas prácticas en medicina, alta especialidad para tratar enfermedades complejas, a los ICM nos limiten en el uso de los programas de tecnologías de la computación. Una vez más la investigación y sus investigadores quedamos olvidados y poco considerados en los planes de crecimiento.

Por supuesto que estas limitaciones se reflejan día a día en el trabajo de cada uno, por un lado, algunos compañeros resuelven con recursos propios cargando su computadora personal. Debería ser la institución donde laboramos la que aporte al menos estas condiciones básicas para desempeñar nuestro trabajo. Desconozco si esto solo ocurre en los hospitales federales de alta especialidad en provincia, pero no es bueno.

Si las autoridades del hospital desconocen el trabajo cotidiano y obligaciones de los ICM, les invitamos a acercarse y conocerlo para cumplir con sus funciones de proveer las herramientas necesarias para el trabajo de los investigadores.

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:



Dra. Liliana Carmona Aparicio y M. en C. Liliana Rivera Espinoza del Instituto Nacional de Pediatría con el tema **"Legislación en el uso de los cannabinoides"**

<https://www.youtube.com/live/0B7aALf5zSI?feature=share>

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



Dr. Víctor Manuel Ruíz López del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias con el tema **"Efectos de la regulación de miRNAs por deaminasas de adenosina y su efecto en el desarrollo de la fibrosis pulmonar idiopática"**

<https://www.youtube.com/live/Z1QJIKW97KQ?feature=share>

<https://fb.watch/IJCCQ5Hzxu/?mibextid=RUBZ1f>



Dra. Guadalupe León del Instituto Nacional de Medicina Genómica con el tema **"Enfermedades metabólicas ¿Hábitos o genética?"**

<https://www.youtube.com/live/IGP940KM3N8?feature=share>

<https://fb.watch/ISQSandt6z/?mibextid=RUBZ1f>



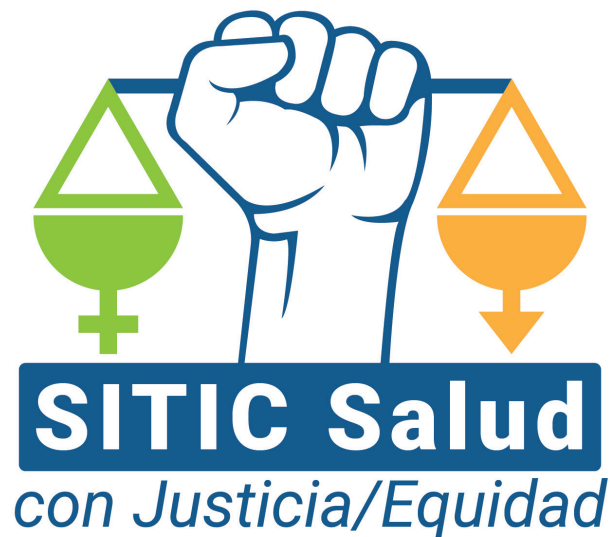
Dra. Gloria Benítez-King del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz con el tema **"La depresión mayor: En la búsqueda de nuevos tratamientos y nuevos métodos de diagnóstico"**

<https://www.youtube.com/live/teO-ljaLfs?feature=share>

<https://fb.watch/m03s2T5LoN/?mibextid=RUBZ1f>

LA FORMA SUTIL DE LA VIOLENCIA LABORAL EN LOS INVESTIGADORES

AUTOR: SITIC Salud CON JUSTICIA Y EQUIDAD (Dra. Alejandra Contreras)



El trabajo ocupa un rol central en la vida de las personas ya que además de constituir un medio de subsistencia, cumple funciones psicosociales: es una estructura para la gestión del tiempo; ofrece oportunidades para el desarrollo, satisfacción y autoestima; e, incluso, contribuye a la integración social. A pesar de sus bondades, a veces el trabajo es un lugar en donde la violencia está presente. La violencia laboral puede dividirse en dos grandes áreas: una de ellas se caracteriza por los actos agresivos que se cometen en contra el trabajador, como conductas de maltrato físico, verbal o psicológico; hostigamiento y acoso sexual; en la otra, se dan actos de discriminación y desigualdad laboral (Velázquez y Díaz, 2020).

En el ámbito laboral, la violencia psicológica o mobbing prevalece sobre la violencia física ya que, por la sutileza con que se presenta este tipo de conducta, frecuentemente es imperceptible para terceros, mientras que la víctima permanece en un estado de total desprotección ante la falta de evidencia para poder denunciar. Otros tipos de “violencia” que

no se abordan en la normatividad con suficiente claridad, pero que provocan efectos negativos en el desempeño laboral son la “violencia económica, la negligencia y la obstaculización del trabajo”.

Una práctica de violencia laboral se da en los INSHAES, donde es común que no se asigne a las investigadoras y a los investigadores suficientes recursos económicos para llevar a cabo las funciones de investigación, bajo el argumento de que no hay presupuesto, lo que no en pocas ocasiones genera que los investigadores utilicen sus propios recursos. Otra conducta de violencia sutil consiste en retrasar, bajo diversos pretextos, la revisión de los proyectos de investigación; principalmente, cuando estos representan un conflicto de interés con las líneas de investigación de los directivos. Considerando que los proyectos de investigación deben pasar por diferentes etapas 1) revisión por pares externos, 2) Comité de Ética en Investigación, 3) Comité de Bioseguridad, 4) Comité de Investigación y, dependiendo del área, 5) COFEPRIS o CICUAL, el retraso propositivo en cada etapa puede generar que el investigador pierda más de un año en el proceso. De igual forma, la negligencia o la falta de comunicación con los investigadores es un comportamiento violento común entre algunos directivos, quienes tienden a informar sobre temas relevantes, como convocatorias, concursos, partidas presupuestales, plazas, etc., solamente a sus “allegados” pues así descartan a quienes no les simpatizan. Todo lo anterior genera una dinámica desgastante en la comunidad de investigación, que no solamente obstaculiza su crecimiento académico, sino que provoca un desprestigio personal que se denomina “des crédito laboral”, el cual se refiere a la disminución del desempeño laboral del trabajador como consecuencia de la afectación psicológica sufrida.

REFERENCIA

Vela qué Narvaez, Y., and Diaz Cabrera M. D. (2020). Violencia y desigualdad laboral en México :revisión teórica desde una perspectiva de género. *Andamios*, 17(42), 423–440.



EXPERIENCIA DE INVESTIGACIÓN EN EL ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD

AUTOR: Dr. Felipe Farias Serratos
Investigador en Ciencias Médicas

La producción de conocimiento es la riqueza más importante de un país. Esto sólo se obtiene al impulsar la ciencia. Sólo así, el conocimiento dará lugar a la solución de problemas locales, regionales y nacionales, pero también de este nuevo mundo cada vez más interrelacionado.

Convertirse en investigador en México, más en el área de las Ciencias de la Salud, es un reto. Terminas tu carrera universitaria y uno de los primeros acercamientos que tienes con la investigación es la realización de una tesis, aunque muchos estudiantes no la hacen pues optan por la titulación por promedio, desarrollar un trabajo experimental representa una gran oportunidad en la investigación clínica o básica. Otros tienen este acercamiento inicial con la investigación clínica o básica desde sus primeros

semestres a través de la oportunidad de trabajar con investigadoras o investigadores.

Publicar tu primer trabajo de investigación es otro gran reto; ya sea un capítulo de libro o un primer artículo de revisión u original, como autor o coautor; te pone a prueba a través de innumerables tropiezos, pero también te ayuda a explorar habilidades que no sabías que tenías o que fomentarás en adelante.

Ser Investigadora o Investigador en México, no sólo es un estilo de vida sino también una carrera de resistencia porque para conseguirlo primero se debe tener una plaza como investigador. En algunos casos, como en los Hospitales que cuentan con áreas de investigación, donde tengo mi adscripción, hay quienes tienen una plaza como directivos de área en el hospital y, posteriormente, son propuestos por la misma autoridad para ocupar una plaza como investigador.

Esto, sin mencionar que debes tener el apoyo de la institución a la que perteneces para publicar artículos en revistas de prestigio y asistir a congresos nacionales e internacionales; lamentablemente, como sucede en el HRAEB y otros Hospitales, los recursos son asignados a personal afín a la administración, lo cual limita el acceso al grueso de los investigadores, quienes no recibimos apoyo a pesar del registro de protocolos en tiempo y forma, lo cual obstaculiza el ser aceptados como ponentes en congresos nacionales e internacionales, pues en cada solicitud se agregan más requisitos. Aun así, existen algunas posibilidades si verdaderamente te gusta la investigación tanto clínica como básica. Por ejemplo,



¿sabías que en México existe un Sistema Nacional de Investigadores?

El Sistema Nacional de Investigadores (SNI) se creó en 1984. Con previa evaluación rigurosa, asigna un estímulo económico mensual a los académicos que demuestran producción científica de calidad y de manera sostenida. El SNI promueve el desarrollo de las actividades relacionadas con la investigación científica, tecnológica e innovación para el beneficio de la sociedad mexicana y del país.

Aún con las limitaciones mencionadas, el esfuerzo de los centros de investigación, universidades, hospitales, institutos y laboratorios privados promueve que los estudiantes se integren en procesos y proyectos de la investigación. La investigación es un campo vasto donde no hay límites para seguir aprendiendo.

PRIMERA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA 2023: NUESTRA LUCHA CONTINÚA

AUTOR: Dr. en C. Yaaziel Melgarejo Ramírez



El pasado 28 de julio se llevó a cabo la **Primera Asamblea General Ordinaria** del Sindicato Independiente de los Trabajadores en Investigación de Ciencias de la Salud que tuvo como objetivo llevar a cabo la votación para aprobación de la **Reforma a los ESTATUTOS del SITIC Salud 2023**.

Investigadoras e Investigadores en Ciencias Médicas y Ayudantes de Investigador de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE), Delegadas, Delegados e integrantes del Consejo Directivo Colegiado se dieron cita en el local del Sindicato de Trabajadores de la Univer-

sidad Nacional Autónoma de México (STUNAM), acompañantes en nuestra lucha.

Luego de realizarse el pase de lista y verificación de quórum, se presentó y discutió la Reforma Estatutaria 2023. Posteriormente, se procedió a la votación por parte de las y los afiliados; así como al conteo de votos por parte de la Comisión Escrutadora. El resultado fue:

APROBACIÓN POR UNANIMIDAD a la Reforma de los Estatutos de SITIC Salud

Finalmente, se procedió a la rendición de los **Informes de Actividades 2023** de cada una de las Comisiones que integran el Consejo Directivo Colegiado por parte de sus responsables. De igual forma, se

logró una votación aprobatoria por unanimidad de dichos informes, los cuales se podrán consultar de manera pública en la página web de **SITIC Salud**.

Una vez más, comprobamos que nuestra organización se cimenta en los principios de democracia sindical, rendición de cuentas, transparencia, equidad, igualdad y perspectiva de género. Estamos convencidos que alcanzaremos nuestras metas de manera organizada y en unidad.

“Ciencia y Salud con visión social”

ATENTAMENTE

CONSEJO DIRECTIVO COLEGIADO DEL SITIC SALUD



LA UNIÓN DEL PERSONAL ACADÉMICO DEL CINVESTAV: CRÓNICA DE LOS PRIMEROS AÑOS

AUTOR: Dr. Eduardo Aranda Bricaire
Investigador Titular del Cinvestav y Consejero Presidente de la UPAC



La UPAC tiene sus orígenes hacia los años 80 del siglo pasado, surge como una organización de los Investigadores del Cinvestav, para tratar de reivindicar ciertos derechos y necesidades. Hacia finales de los años 90, un grupo entusiasta de Colegas impulsó su registro ante la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, como Sindicato gremial. La respuesta de la STPS fue declararse incompetente, ya que el Decreto de Creación del Cinvestav ubicaba a sus trabajadores en el Apartado B de la Ley Federal del Trabajo. En un hecho histórico (envidiado ahora por otros Sindicatos hermanos que no recorrieron ese camino a tiempo), la UPAC interpuso un Juicio de Amparo ante el Poder Judicial, quien consideró que el Cinvestav es un Organismo Descentralizado del Gobierno Federal y, de acuerdo con la Jurisprudencia 1/96 de la SCJN, el Decreto de Creación del Cinvestav es inconstitucional y deberíamos ser considerados dentro del Apartado A. En consecuencia, la primera toma de nota de la UPAC tuvo lugar el 10 de abril de

2000, como un Sindicato regido por el Apartado A de la Ley Federal del Trabajo (LFT). Es importante señalar que, al encontrarse regido por el apartado A, la UPAC es un Sindicato gremial que tiene derecho a la firma de un Contrato Colectivo de Trabajo; a emplazar a Huelga al patrón (el Cinvestav); a que sus agremiadas y agremiados cuenten con una base (contrario a los contratos de 4 años que el Cinvestav ha implementado desde su creación); y a todas las prerrogativas que otorga la LFT.

Por alguna razón que desconozco, la UPAC no prosiguió con las acciones que correspondía llevar a cabo y permaneció en una especie de letargo por casi 20 años. Me atrevo a conjeturar que esto ocurrió porque los Investigadores nos encontrábamos en una especie de zona de confort que no nos permitía ver la importancia de avanzar en la ruta iniciada.

Sin embargo, los embates directos a nuestras prestaciones laborales, emprendidas por el actual Gobierno Federal, motivaron que la base de Investigadores volviéramos a tomar en mano el derrotero de la UPAC. Entre tales embates, podemos mencionar los descuentos a nuestro salario, de hasta un 16%; la cancelación del Seguro de Gastos Médicos, del que habíamos gozado por más de 30 años; los despidos injustificados; por mencionar algunos. Durante el año 2019, la UPAC retomó una nutrida actividad mediante intercambio de correos electrónicos y varias asambleas. El 9 de diciembre de 2019, tuvo lugar su asamblea constitutiva, en la cual se aprobaron los estatutos de la UPAC y se nombró al primer Consejo Directivo, conformado por los Doctores Eduardo Aranda Bricaire, Hugo Rodríguez Cortés, Alejandro

José Gerardo Souza Gómez, Jesús Ernesto Arias González y al Maestro Diego Orlando Carrasco Hinojosa como Consejero Jurídico. Finalmente, la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje aprobó los Estatutos de la UPAC y otorgó la Toma de Nota al Consejo Directivo el 29 enero de 2020. Inmediatamente, el Consejo comenzó sus actividades para la redacción de nuestro Primer Contrato Colectivo de Trabajo; así como a preparar el emplazamiento a Huelga para que el Patrón tuviera que aceptar la negociación de dicho CCT. Este proceso fue difícil y complicado por encontrarnos en plena pandemia ya que primero, tuvimos que obtener un domicilio fiscal y nuestra Cédula de Identificación Fiscal ante el SAT; así como abrir nuestra primera cuenta de banco; entre otras acciones. Después de muchas vicisitudes y arduas sesiones de negociación, el Cinvestav y la UPAC firmaron y depositaron ante la JFCA este primer CCT el 5 de noviembre de 2020.

A partir de ese histórico momento, podemos decir que la UPAC ha retomado su vida sindical "normal": tenemos Asambleas Ordinarias dos veces por año y Asambleas Extraordinarias cuando se requiere; hemos negociado nuestros incrementos salariales en los años 2021, 2022 y 2023; hemos defendido con éxito los casos de despidos injustificados; hemos tramitado Juicios de Amparo de manera colectiva para protegernos de Leyes o acciones del gobierno que consideramos violan nuestros derechos; etc.

El 9 de diciembre de 2022, en Asamblea Extraordinaria, fueron elegidos como miembros del nuevo Consejo Directivo los Doctores Eduardo Aranda Bricaire, José Víctor Calderón Salinas, Arturo Escobosa Echavarría, Blanca Estela Galindo Barraza y se conservó al Maestro Carrasco como Consejero Jurídico. Entre los logros notables de este nuevo Consejo Directivo, resalta el proceso de Legitimación de nuestro CCT que tuvo lugar el 16 de mayo de 2022, con una exitosa participación del 74% de la filiación y una abrumadora mayoría a favor del CCT. Actualmente, el Cinvestav cuenta con un poco más de 600 Investigadoras e Investigadores, de los cuales alrededor de 420 están afiliados a la UPAC, por lo que somos el organismo titular del CCT.



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

✉ boletin@siticialud.org

☎ 55 10 45 83 73

🐦 @SaludSitic @BoletinSITIC

📌 @SaludSitic Boletín SITIC Salud