

INFORME PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN LAS COORDINACIONES ESTATALES IMSS-BIENESTAR

COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y CALIDAD

Septiembre de 2024



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS
BIENESTAR



Unidad de Atención Médica a la Salud

Coordinación de Educación, Investigación y Calidad

División de Investigación Médica
Subdirección de Gestión de la Investigación
Jefatura de Seguimiento y Difusión de la
Investigación

Informe Proyectos de Investigación en las Coordinaciones Estatales
IMSS-BIENESTAR

Septiembre de 2024



DIRECTORIO

Alejandro Antonio Calderón

Director General de los Servicios de Salud
IMSS-BIENESTAR

Célida Duque Molina

Titular de la Unidad de Atención a la Salud

Rosbel Toledo Ortiz

Coordinador de Educación, Investigación y Calidad

División de Investigación Médica

César Raúl González Bonilla

Titular de la División de Investigación Médica

Jessica Margarita González Rojas

Subdirección de Gestión de la Investigación en Salud

José Arturo Ruiz Larios

Subdirección de Regulación de la Investigación

Leonardo Hernández Ledesma

Jefatura de Departamento de Fomento a la Investigación

Andrés Palacios Ramírez

Jefatura de Departamento de Seguimiento y Difusión de la Investigación

Raúl Ramírez Carreto

Jefatura de Departamento de Análisis y Evaluación de la Investigación

Marcela López Pacheco

Jefatura de Departamento de Planeación de la Investigación

Marcela Hernández Ruíz

Jefatura de Departamento de Vinculación de la Investigación

Mederick Andrade Moreno

Jefatura de Departamento de Organización de Comités

Sally Castillo Jaimes

Enlace administrativo

Abner René Varela Andrés

Analista de la División de Investigación Médica

José Luis Nápoles Mungia

Analista de la División de Investigación Médica

Gabriela Marisol Cruz Miranda

Analista de la División de Investigación Médica

Juan Carlos Salazar Santiago

Analista de la División de Investigación Médica

Griselda María Villafaña Rivera

Analista de la División de Investigación Médica

Massiel Díaz Herrera

Analista de la División de Investigación Médica

Uriel Covarrubias Constantino

Analista de la División de Investigación Médica

Saret Bazán Cuervo

Analista de la División de Investigación Médica

División de Educación y Formación en Salud

Fausto Sarabia Díaz

Titular de la División de Educación y Formación en Salud

Ivonne Lizeth Carpio García

Subdirección de Desarrollo del Proceso Educativo en Salud

Paola Julieta Zarco Chin

Subdirección de Educación Continua y Permanente en Salud

Pedro Sandoval Castillo

Subdirección de Formación de Recursos Humanos para la Salud

Luis Sergio Bojalil Parra

Subdirección de Planeación Educativa

Gisela Edith Vallejo De La Cruz

Jefatura de Departamento de Formación Docente en Educación en Salud

Frida Ximena Santos Acuña

Jefatura de Departamento de Vinculación Educativa

Suemy Dinay De La Rosa Olivares

Jefatura de Departamento de Evaluación Educativa

Gabriel Alfonso Orive Santander

Jefatura de Departamento de Medios y Tecnologías para la Educación

Luis Antonio Cruz Reyes

Jefatura de Departamento de Educación a Distancia

Sergio Aarón De La Rosa Cruz

Jefatura de Departamento de Educación Presencial

Christian Omar Plácido García

Jefatura de Departamento de Formación de Personal de Pregrado

Rocío Carolina García Rivera

Jefatura de Departamento de Programas Educativos de Posgrado

Susana Robles Chavira

Jefatura de Departamento de Enfermería y Técnicos en Salud

Luz Alejandra Cano Collado

Jefatura de Departamento de Gestión del Conocimiento

Jorge Diego Gaona López

Jefatura de Departamento de Calidad Educativa

Zyanya Macedo Rodríguez

Enlace Administrativo

Diana Saray Torres Alvarado

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Erick Aldair Ayala Pulido

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Paulina Jiménez Hernández

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Ileana Skarlette Flores Santander

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Bruno Paris Romero Ángeles

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Bryan Daniel Ibarra Saucedo

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Jesús Barrientos Hipólito

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Miguel Ángel Figueroa Fajardo

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Nayadé Herrera García

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Raúl Salazar Jasso

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Rogelio Velázquez Hernández

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Mónica Gissele González Solano

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Leticia Estrada Sánchez

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Alain Sánchez Álvarez

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Brenda Becerra Jiménez

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Luis Alberto Aguilera Guerrero

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Julia Alejandra Chávez Navarro

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Jorge Alberto Hernández Cadenas

Analista de la División de Educación y Formación en Salud

División de Calidad y Certificación Médica

Arturo González Ledesma

Titular de la División de Calidad y Certificación Médica

Elias Flores Castellanos

Subdirección de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente

Abigail Meza Chávez

Subdirección de Certificación Médica

Aline Ariola Miranda Espinoza

Jefatura de Departamento de Calidad Técnica e Interpersonal

Rebeca Belinda Campos Olayo

Jefatura de Departamento de Seguridad de la Atención

Concepción Grajales Muñiz

Jefatura de Departamento de Sistemas críticos para la Seguridad

Erika Estrada Olea

Jefatura de Departamento de Atención Centrada en la Personas

Luis Ángel Hernández Gutiérrez

Jefatura de Departamento de Gestión Directiva

Montserrat Rodríguez Brizuela

Jefatura de Departamento de Regulación y Seguimiento

Luz Andrea Sánchez Bolaños

Enlace administrativo

Omar Antonio Sánchez Pérez

Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

Javier Burgos Montiel

Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

Brenda Nayeli Velázquez

Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

Eduardo Javier López Jiménez

Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

Ana María Chávez Hernández

Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

Alma Grisel Díaz Martínez

Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

Alfonso Maldonado Gutiérrez

Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

Josué Dircio Galdámez

Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

Elena Gutiérrez Lamadrid

Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

PARTICIPANTES

Dr. Rosbel Toledo Ortiz

Titular de la Coordinación de Educación, Investigación y Calidad

Dr. César Raúl González Bonilla

Titular de la División de Investigación Médica

Dra. Jessica Margarita González Rojas

Subdirectora de Gestión de la Investigación

Dr. Andrés Palacios Ramírez

Jefe de Departamento de Seguimiento y Difusión de la Investigación

Mtra. Gabriela Marisol Cruz Miranda

Analista del Departamento de Seguimiento y Difusión de la Investigación



ÍNDICE

RESUMEN.....	1
ANTECEDENTES IMSS-BIENESTAR	4
MARCO JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO.....	4
INTRODUCCIÓN.....	7
ANTECEDENTES COORDINACIONES ESTATALES IMSS-BIENESTAR.....	12
JUSTIFICACIÓN.....	13
OBJETIVOS.....	15
GENERAL.....	15
ESPECÍFICOS.....	15
METODOLOGÍA.....	16
RESULTADOS.....	19
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	38

ABREVIATURAS

AIIA	Atención integral a la infancia y adolescencia
AIPMGV	Atención integral a las personas mayores y grupos vulnerables
CCSB	Centros Coordinadores de Salud para el Bienestar
CEPV	Control de las enfermedades prevenibles por vacunación
COMAEM	Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica
CONACYT	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
CONAHCYT	Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías
DAOPEO	Detección y atención oportuna de enfermedades oncológicas
DOF	Diario Oficial de la Federación
ECM	Enfermedades Cardiometabólicas
FSSRN	Fortalecimiento de la salud sexual, reproductiva, neonatal y materna
FSMPA	Fortalecimiento de la salud mental y adicciones (SMyA)
HEP	Hospital de Especialidades Pediátricas
IMSS-BIENESTAR	Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
MAS-Bienestar	Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
PAAV	Prevención de accidentes y violencia
PACET	Prevención, atención y control de enfermedades transmisibles
PACECM	Prevención, atención y control de enfermedades crónicas no transmisibles
PAMDES	Preparación para la atención de desastres y emergencias sanitarias
RISS	Redes Integradas de Servicios de Salud
SESA	Sistemas Estatales de Salud
SNII	Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores
SMyA	Salud Mental y Adicciones
WFME	World Federation for Medical Education

RESUMEN

El presente informe analiza los proyectos de investigación en las 23 Coordinaciones Estatales de IMSS-BIENESTAR, en el marco de la transformación del sistema de salud mexicano. El componente metodológico se enfocó en la elaboración de un inventario transversal detallado de los proyectos de investigación en curso y con vigencia al año 2024, en el análisis se incluyó la fase de dictaminación de los Comités de las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR.

Contexto y Justificación

La creación de IMSS-BIENESTAR como organismo público descentralizado en 2022 (DOF, 31/08/2022) y la subsecuente federalización de los servicios de salud han generado un escenario sin precedentes para la investigación en salud pública.

Este análisis se fundamenta en el Artículo 32 del Estatuto Orgánico de IMSS-BIENESTAR (DOF, 26/12/2022), que establece como atribución de la Coordinación de Educación e Investigación "desarrollar e implementar los procesos de investigación en salud del IMSS-BIENESTAR". Asimismo, se alinea con las actividades de la División de Investigación Médica del Programa Anual de Trabajo 2023-2024, que enfatiza la importancia de la investigación para mejorar la calidad de los servicios de salud.

La expansión de IMSS-BIENESTAR a 23 entidades federativas hasta septiembre de 2023 (IMSS-BIENESTAR, 2023) ofrece una oportunidad única para evaluar y fortalecer las capacidades de investigación a nivel estatal. Este informe es crucial para alinear los esfuerzos de investigación con las prioridades establecidas en la "Guía Técnica Prioridades en Salud 2023-2030" de IMSS-BIENESTAR y para optimizar la asignación de recursos en consonancia con el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR) (DOF, 25/10/2022).

Principales Hallazgos

El informe revela un panorama dinámico de la investigación en el IMSS-BIENESTAR.

Distribución geográfica heterogénea: Se identificó una marcada variabilidad en la intensidad de la investigación entre los diferentes estados. Puebla, Veracruz y Tabasco emergieron como los principales centros de investigación, con 316, 187 y 142 proyectos respectivamente. Esta concentración sugiere disparidades en las capacidades y recursos de investigación entre las entidades.

Alineación con prioridades institucionales: De los 1,941 proyectos analizados, el Fortalecimiento de la Salud Sexual, Reproductiva y Neonatal (FSSRN) fue la prioridad más abordada con 352 proyectos, seguida por la Atención Integral a la Infancia y Adolescencia (AIIA) con 246. Sin embargo, 475 proyectos (24.5%) se clasificaron como "No aplica", indicando posibles desafíos en la alineación con las prioridades establecidas.

Fuentes de financiamiento: El 46% de los proyectos (893) son autofinanciados por los investigadores, mientras que el 42.6% (826) no cuentan con financiamiento. Solo el 9.8% (190) reciben financiamiento institucional, lo que plantea interrogantes sobre la sostenibilidad y el alcance de la investigación en el sistema.

Participación de residentes: Se observó una participación significativa de médicos residentes en los proyectos de investigación en la mayoría de los estados, con algunas excepciones notables como Colima y Nayarit. Esto subraya la importancia de la investigación en la formación médica de posgrado, en línea con los estándares de la World Federation for Medical Education (WFME, 2015).

Áreas de oportunidad: Se identificaron brechas en la investigación sobre el control de enfermedades prevenibles por vacunación y la preparación para emergencias sanitarias, áreas críticas que requieren atención prioritaria.

Estos hallazgos proporcionan una base sólida para la toma de decisiones estratégicas en materia de investigación en IMSS-BIENESTAR, permitiendo una alineación más efectiva con las prioridades de salud pública y una optimización en la asignación de recursos. El análisis resalta la necesidad de fortalecer las capacidades de investigación en las coordinaciones estatales, diversificar las fuentes de financiamiento y promover una distribución más equitativa de los esfuerzos de investigación a nivel nacional.

ANTECEDENTES IMSS-BIENESTAR

MARCO JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO

El fundamento legal que sustenta las actividades de investigación en las Coordinaciones Estatales de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se basa en un amplio marco normativo que incluye la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, específicamente en sus Artículos 1º, 4º y 16, que establecen los derechos fundamentales a la salud y a la protección de datos personales. La Ley General de Salud, en sus Artículos 1º Bis, 7º, 77 bis 2, 77 bis 5, 77 bis 6, 77 bis 9, 77 bis 35-46, y 96-100, regula la investigación para la salud y establece las bases para la operación de IMSS-BIENESTAR.

El Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), publicado en el DOF el 31 de agosto de 2022, junto con el Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, publicado en el DOF el 26 de diciembre de 2022 y su modificación del 31 de julio de 2023, proporcionan el marco organizacional para las actividades de investigación. El Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), publicado en el DOF el 25 de octubre de 2022, define el enfoque de atención en el que se enmarca la investigación. Además, el Programa Institucional 2023-2024 de IMSS-BIENESTAR establece los objetivos y estrategias para el desarrollo de la investigación en la institución.

En el contexto específico de las Coordinaciones Estatales, el Estatuto Orgánico de IMSS-BIENESTAR establece en su Artículo 46 las atribuciones de las Representaciones Estatales, incluyendo la participación en la ejecución de estrategias y acciones para la enseñanza, capacitación e investigación, en coordinación con la Unidad de Atención a la Salud y la Coordinación de Educación e Investigación. Esta disposición es crucial,

ya que vincula directamente a las Coordinaciones Estatales con las actividades de investigación, estableciendo una base legal para su participación en estos procesos.

El Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar, publicado en el DOF el 1 de junio de 2023, ha implicado una reorganización significativa en la estructura de investigación a nivel estatal, transfiriendo responsabilidades y recursos a IMSS-BIENESTAR, incluyendo aquellos relacionados con la investigación en salud.

La investigación en las Coordinaciones Estatales debe alinearse con las prioridades establecidas en la Guía Técnica de Prioridades en Salud 2023-2030 de IMSS-BIENESTAR, publicada en 2023, que establece los ejes temáticos que deben guiar la investigación en la institución. En el ámbito de la ética en investigación, las Coordinaciones Estatales deben adherirse a los lineamientos establecidos por la Comisión Nacional de Bioética para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación.

La reciente federalización de los servicios de salud, con IMSS-BIENESTAR asumiendo la operación en múltiples entidades federativas, ha ampliado significativamente el alcance y la responsabilidad de las Coordinaciones Estatales en materia de investigación. Según datos actualizados a agosto de 2023, IMSS-BIENESTAR ha firmado convenios de coordinación con 23 estados, lo que implica un vasto campo de acción para la investigación a nivel estatal.

Este marco jurídico y administrativo proporciona a las Coordinaciones Estatales de IMSS-BIENESTAR la base legal y operativa para desarrollar proyectos de investigación que respondan a las necesidades específicas de salud de cada entidad, mientras se mantienen alineados con las prioridades nacionales y los estándares éticos y científicos establecidos. La implementación efectiva de estas disposiciones es crucial para fortalecer la capacidad de investigación a nivel estatal y contribuir al

mejoramiento continuo de los servicios de salud para la población sin seguridad social.

INTRODUCCIÓN

En el dinámico panorama de la salud pública mexicana, la investigación científica se ha consolidado como un pilar fundamental para la evolución y optimización de los servicios de atención médica. Esta realidad adquiere una relevancia sin precedentes en el contexto de IMSS-BIENESTAR, esta es una entidad constituida en 2022 con la misión trascendental de proporcionar servicios integrales de salud a la población carente de seguridad social. La magnitud y complejidad de los retos sanitarios que enfrenta este sector poblacional, que representa aproximadamente el 50% de la población mexicana, subrayan la importancia crítica de la investigación en este ámbito.

En la estructura operativa de IMSS-BIENESTAR, las Coordinaciones Estatales desempeñan un papel fundamental que va más allá de la mera administración de servicios. Estas entidades no solo gestionan la prestación de servicios sanitarios, sino que también son responsables de impulsar y coordinar iniciativas de investigación que respondan a las necesidades específicas de cada región. Esta labor multifacética se enmarca en el innovador Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), un nuevo modelo que pone de relieve el rol de la investigación como instrumento indispensable para la mejora continua y la toma de decisiones fundamentada en evidencias científicas sólidas.

La reciente reestructuración del sistema de salud ha marcado un hito significativo en la historia de la salud pública mexicana. A septiembre de 2023, se ha logrado la incorporación de servicios de salud de 23 entidades federativas a IMSS-BIENESTAR, un avance notable que supera las proyecciones iniciales y que refleja la confianza depositada en este modelo de atención. Este proceso de integración, que abarca más del 70% de las entidades del país, ha ampliado exponencialmente el alcance y la complejidad de la investigación a nivel estatal. La diversidad geográfica, cultural y epidemiológica de estas 23 entidades presenta un escenario rico en oportunidades

para la investigación en salud pública, pero también implica desafíos logísticos y organizacionales sin precedentes.

Para orientar y canalizar estos esfuerzos en investigación en un panorama tan diverso, IMSS-BIENESTAR ha desarrollado la Guía Técnica de Prioridades en Salud 2023-2030. Este documento estratégico establece las líneas temáticas prioritarias que deben guiar la investigación institucional, abarcando un espectro amplio que va desde la prevención y manejo de enfermedades crónicas no transmisibles, hasta la atención de grupos en situación de vulnerabilidad. Además, incorpora tópicos emergentes y de creciente relevancia como la salud mental, la respuesta a emergencias sanitarias y el impacto del cambio climático en la salud pública. En este contexto, las Coordinaciones Estatales enfrentan el reto de alinear sus proyectos de investigación con estas prioridades institucionales, al tiempo que deben adaptarlas a las realidades epidemiológicas, socioculturales y ambientales específicas de cada estado.

Un aspecto crucial en este escenario de expansión y diversificación es el desarrollo acelerado de capacidades de investigación en salud a nivel estatal. El Programa Anual de Trabajo 2023-2024 de la División de Investigación Médica del IMSS-BIENESTAR establece metas ambiciosas y específicas para la formación de investigadores y la generación de proyectos de investigación de alto impacto. Esto implica que las Coordinaciones Estatales deben asumir un rol proactivo en el fomento de una cultura de investigación robusta y sostenible. Este desafío implica no solo la formación de recursos humanos especializados, sino también el establecimiento de alianzas estratégicas con instituciones académicas, centros de investigación locales y organizaciones de la sociedad civil. La creación de estas redes de colaboración es fundamental para potenciar la capacidad investigativa y asegurar la relevancia y aplicabilidad de los estudios realizados.

La dimensión ética de la investigación emerge como un elemento central que las Coordinaciones Estatales deben abordar con rigor y compromiso inquebrantable. La

implementación y operación de Comités de Ética en Investigación a nivel estatal, en consonancia con las directrices actualizadas de la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA), es fundamental para garantizar que los proyectos de investigación no solo cumplan con los más altos estándares éticos internacionales, sino que también respeten y protejan los derechos y la dignidad de los participantes. Este aspecto cobra especial relevancia en el contexto de IMSS-BIENESTAR, donde muchos de los sujetos de investigación pertenecen a grupos históricamente marginados o en situación de vulnerabilidad.

El financiamiento de la investigación representa un reto particular y apremiante en el contexto de las Coordinaciones Estatales. Si bien IMSS-BIENESTAR, como organismo público descentralizado, no cuenta con una partida presupuestaria específica para actividades de investigación, la magnitud de los desafíos y la amplitud del territorio cubierto demandan la exploración de fuentes adicionales de financiamiento. Las Coordinaciones Estatales se encuentran en una posición única para catalizar colaboraciones innovadoras con el sector académico, entidades privadas y organismos internacionales. La diversificación de las fuentes de financiamiento no solo puede ampliar los recursos disponibles para la investigación, sino que también puede fomentar la sostenibilidad y la independencia de los proyectos de investigación a largo plazo.

Un aspecto que no puede soslayarse es la transferencia efectiva del conocimiento generado por la investigación a la práctica clínica y a las políticas públicas. Este proceso, conocido como "translación del conocimiento", representa uno de los mayores desafíos en el campo de la investigación en salud pública. Las Coordinaciones Estatales de IMSS-BIENESTAR tienen la responsabilidad ineludible de asegurar que los hallazgos de la investigación no queden confinados a publicaciones académicas, sino que se traduzcan en mejoras tangibles y medibles en la prestación de servicios de salud y en la formulación de políticas a nivel local y estatal. Este proceso

requiere no solo de habilidades técnicas y científicas, sino también de capacidades de comunicación, negociación y gestión del cambio.

En el contexto de la pandemia de COVID-19 y sus secuelas, la investigación en las Coordinaciones Estatales de IMSS-BIENESTAR ha adquirido una nueva dimensión de urgencia y relevancia. La experiencia acumulada durante la crisis sanitaria ha puesto de manifiesto la importancia de contar con capacidades de investigación robustas y ágiles a nivel local, capaces de responder rápidamente a amenazas emergentes para la salud pública. Asimismo, ha subrayado la necesidad de investigar no solo los aspectos biomédicos de la salud, sino también sus determinantes sociales, económicos y ambientales.

En este complejo y dinámico escenario, el presente informe se propone proporcionar un análisis detallado y multidimensional de los proyectos de investigación en las 23 Coordinaciones Estatales de IMSS-BIENESTAR. Este informe técnico no se limita a un mero inventario de proyectos, sino que busca desentrañar las dinámicas subyacentes, identificar patrones emergentes y revelar las fortalezas y áreas de oportunidad en la capacidad investigativa de cada entidad.

El informe aborda aspectos críticos como la alineación de los proyectos con las prioridades institucionales y locales, la distribución temática de la investigación, las metodologías empleadas, las fuentes de financiamiento, las colaboraciones interinstitucionales y la producción científica resultante. Además, se analiza el impacto potencial de estos proyectos en la mejora de los servicios de salud y en la formulación de políticas públicas.

Este análisis servirá como base sólida para la elaboración de estrategias que fortalezcan y orienten la investigación en salud en IMSS-BIENESTAR. Estas estrategias deberán ser lo suficientemente robustas para abordar los desafíos actuales, pero también flexibles para adaptarse a un panorama de salud pública en constante evolución. El objetivo último es asegurar que la investigación realizada en las

Coordinaciones Estatales contribuya de manera significativa y mensurable a la misión fundamental de IMSS-BIENESTAR: brindar atención integral y de calidad a la población sin seguridad social en México, mejorando su salud y bienestar de manera equitativa y sostenible.

En suma, este informe de proyectos de investigación se presenta como una herramienta estratégica para la toma de decisiones informadas en materia de investigación en salud dentro de IMSS-BIENESTAR. Sus hallazgos y recomendaciones están destinados a influir en la asignación de recursos, la priorización de temas de investigación, el desarrollo de capacidades y la formulación de políticas institucionales. En última instancia, aspira a catalizar una transformación en la manera en que se concibe, se realiza y se aplica la investigación en salud en el contexto de la atención a la población sin seguridad social en México, contribuyendo así a la construcción de un sistema de salud más equitativo, eficiente y resiliente.

ANTECEDENTES COORDINACIONES ESTATALES IMSS- BIENESTAR

El desarrollo de la investigación en salud dentro del contexto de IMSS-BIENESTAR es el resultado de un proceso histórico complejo, marcado por transformaciones significativas en el sistema de salud mexicano. Para comprender el panorama actual de la investigación en las Coordinaciones Estatales, es crucial examinar los hitos que han configurado esta trayectoria.

La creación de IMSS-BIENESTAR como organismo público descentralizado en 2022 representó un cambio paradigmático. Este nuevo estatus no solo amplió su autonomía operativa y financiera, sino que también estableció un mandato explícito para desarrollar investigación en salud como parte integral de su misión. El Decreto de creación, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 2022, en su Artículo 4, fracción VIII, establece como una de sus atribuciones "establecer relaciones de intercambio y divulgación de conocimiento científico con organismos similares, nacionales e internacionales, públicos o privados".

Paralelamente, el proceso de federalización de los servicios de salud ha tenido un impacto profundo en la estructura y alcance de la investigación en IMSS-BIENESTAR. A septiembre de 2023, 23 entidades federativas han firmado convenios para transferir la operación de sus servicios de salud a IMSS-BIENESTAR. Este proceso ha implicado la integración de diversas estructuras de investigación preexistentes en los Sistemas Estatales de Salud (SESA), cada una con sus propias fortalezas, debilidades y prioridades.

La implementación del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), formalizado mediante el Acuerdo publicado en el DOF el 25 de octubre

de 2022, ha proporcionado un marco conceptual y operativo para la investigación en salud. Este modelo enfatiza la importancia de la investigación como herramienta para la mejora continua de los servicios y la toma de decisiones basada en evidencia. Específicamente, el MAS-BIENESTAR contempla la creación de Centros Coordinadores de Salud para el Bienestar a nivel regional, que tienen entre sus funciones fomentar y coordinar actividades de investigación.

JUSTIFICACIÓN

La División de Investigación Médica de IMSS-BIENESTAR, en consonancia con el Artículo 32 del Estatuto Orgánico (DOF, 2022), a través de la Coordinación de Educación e Investigación, asume la vital tarea de promover y supervisar la actividad científica institucional. En el marco de la actual transformación del sistema de salud mexicano y la creciente presencia de IMSS-BIENESTAR a nivel estatal, se vuelve crucial realizar un mapeo de los proyectos de investigación en las Coordinaciones Estatales.

Esta iniciativa de recopilación de datos se entrelaza con los objetivos delineados en el Programa Anual de Trabajo 2023-2024 de la División de Investigación Médica. En particular, respalda el propósito de "desarrollar e implementar los procesos de investigación en salud del IMSS-BIENESTAR", generando un cimiento informativo sólido para la toma de decisiones y la distribución óptima de recursos en cada estado.

El levantamiento de información posibilitará la identificación de fortalezas investigativas y áreas de mejora en las 23 entidades federativas donde IMSS-BIENESTAR opera actualmente. Esto es fundamental para "fomentar la formación continua del personal de salud en metodología y ética de la investigación", alineándose con el Plan Estratégico de Educación en Salud en el Marco de la Transformación (IMSS-BIENESTAR, 2023).

La "Guía Técnica Prioridades en Salud 2023-2030" establece los ejes rectores de la investigación en IMSS-BIENESTAR. Este estudio permitirá evaluar la concordancia de

los proyectos actuales con estas prioridades en cada estado, facilitando la reorientación de esfuerzos hacia áreas de mayor impacto y necesidad.

La expansión de IMSS-BIENESTAR a 23 entidades federativas hasta la fecha (IMSS-BIENESTAR, 2024) ofrece una coyuntura excepcional para potenciar la investigación en salud. Este informe aprovechará esta expansión, identificando potencialidades y desafíos en cada estado para desarrollar investigación alineada con las necesidades locales y las metas institucionales.

En el contexto de implementación del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), la información recopilada será vital para guiar la investigación hacia la evaluación y perfeccionamiento de este modelo, considerando las especificidades de cada entidad.

El informe sentará las bases para un sistema integral de seguimiento y evaluación de la investigación en IMSS-BIENESTAR a nivel estatal. Esto contribuirá a la "gestión y difusión de resultados", elementos clave del proceso investigativo establecidos en el Programa Anual de Trabajo y en concordancia con la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (Artículos 96-103).

En síntesis, este informe detalla sobre los proyectos de investigación en las 23 coordinaciones estatales de IMSS-BIENESTAR es estratégicamente crucial. No solo asegurará el cumplimiento de los objetivos institucionales en investigación, sino que también garantizará la alineación con las prioridades de salud y la optimización de recursos y capacidades investigativas en el contexto de la expansión nacional de IMSS-BIENESTAR.

OBJETIVOS

GENERAL

Elaborar un informe de los proyectos de investigación en las Coordinaciones Estatales por prioridad de salud del IMSS-BIENESTAR.

ESPECÍFICOS

- Desarrollar un inventario transversal detallado de los proyectos de investigación en curso y con vigencia al año 2024, y en fase de dictaminación dentro de las Coordinaciones Estatales de IMSS-BIENESTAR.

METODOLOGÍA

Se implementó una metodología mixta que permitió la recolección y análisis de datos tanto cuantitativos como cualitativos. Este enfoque proporcionó una visión integral del panorama de la investigación en las 23 entidades federativas donde IMSS-BIENESTAR opera actualmente, en consonancia con el Artículo 96 de la Ley General de Salud.

El componente metodológico se enfocó en la elaboración de un inventario transversal detallado de los proyectos de investigación en curso y con vigencia al año 2024, en el análisis se incluyó la fase de dictaminación de los Comités de las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR.

Se diseñó un formato de concentrado en Excel para capturar información esencial sobre cada proyecto de investigación. Este formato fue distribuido a las Jefaturas de Oficina de Investigación en Salud de cada Coordinación Estatal, vía correo electrónico institucional, cumpliendo con los lineamientos de protección de datos personales establecidos en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

El formato incluyó campos para registrar:

- Título del proyecto
- Investigadores principales
- Línea de investigación
- Estado actual del proyecto (en curso o en evaluación)
- Participación de residentes
- Tipo de financiamiento
- Línea de prioridad según la Guía Técnica de Prioridades en Salud 2023-2030 de IMSS-BIENESTAR
- Estatus en Comités

El período de recolección de datos se estableció del 10 de junio al 30 de agosto del 2024. Durante este tiempo, se mantuvo comunicación constante con los responsables de cada coordinación estatal para resolver dudas y asegurar la completitud y precisión de los datos proporcionados.

Procesamiento y análisis de datos:

Tras la recepción de los concentrados, se procedió a la consolidación y análisis de la información. Este proceso implicó:

1. Revisión minuciosa de los datos proporcionados
2. Verificación de consistencia
3. Solicitud de aclaraciones o información adicional cuando fue necesario

El procesamiento de datos se realizó con una base de datos, diseñada para facilitar el análisis comparativo y la generación del informe, cumpliendo con los estándares de seguridad de la información de IMSS-BIENESTAR.

Para el análisis se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas y visualización de datos mediante el software R versión 4.4.0 (2024-04-24) y Excel. Se generaron tablas resumen de la distribución de proyectos por entidad federativa, tipo de financiamiento y línea de prioridad y gráficos de calor (heat maps) para visualizar la concentración de proyectos según diferentes variables

Aspectos clave del análisis:

Participación de residentes: Se analizó la proporción de proyectos con participación de residentes y su distribución entre líneas de investigación y tipos de financiamiento. Este análisis se alinea con los objetivos de formación de recursos humanos del Plan Estratégico de Educación en Salud en el Marco de la Transformación de IMSS-BIENESTAR.

Tipos de financiamiento: Se examinaron las fuentes de recursos para la investigación en las coordinaciones estatales, información crucial para la toma de decisiones estratégicas en materia de asignación de recursos y búsqueda de financiamiento externo, en concordancia con la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Líneas de investigación: Se evaluó la alineación de los proyectos con las diez prioridades establecidas en la Guía Técnica de Prioridades en Salud 2023-2030 de IMSS-BIENESTAR. Este análisis permitió identificar áreas de fortaleza y oportunidades para reorientar esfuerzos de investigación futuros.

La metodología empleada facilitó un análisis comparativo entre las diferentes entidades, proporcionando una visión global del estado actual de la investigación en la red de IMSS-BIENESTAR. Este enfoque no solo capturó datos cuantitativos, sino también aspectos cualitativos de la investigación en las coordinaciones estatales.

La información recopilada y analizada servirá como insumo fundamental para:

1. La elaboración del Plan de Investigación de la División de Investigación Médica de IMSS-BIENESTAR.
2. El diseño de estrategias basadas en evidencia para fortalecer y direccionar los esfuerzos de investigación.
3. La alineación de la investigación con las prioridades institucionales y las necesidades de salud específicas de cada entidad federativa.

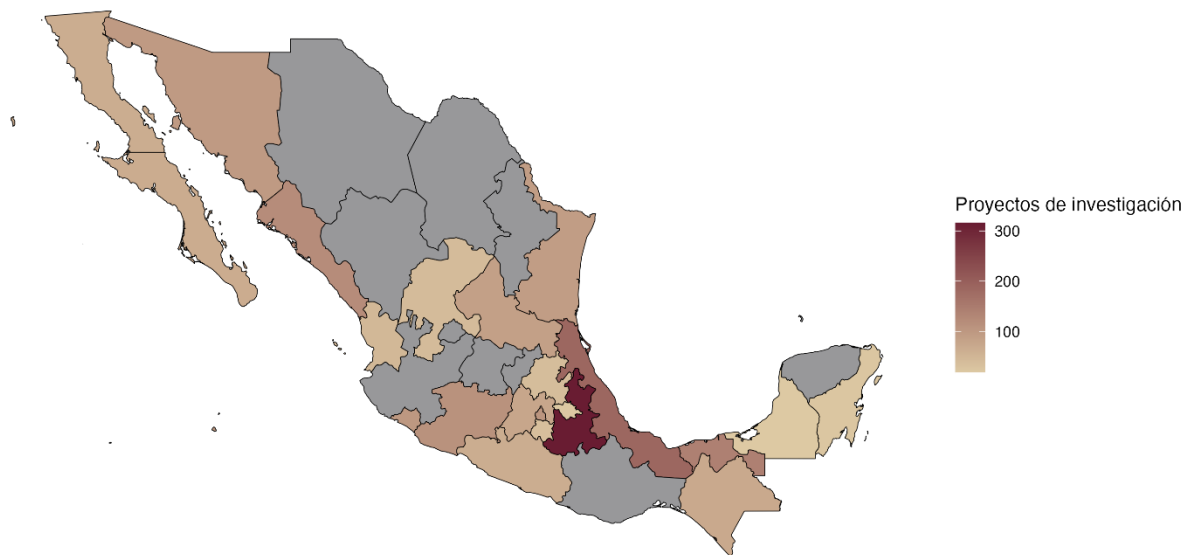
Este enfoque metodológico integral permitió no solo obtener un panorama detallado de la actividad investigativa en las coordinaciones estatales de IMSS-BIENESTAR, sino también sentar las bases para la identificación de buenas prácticas, desafíos comunes, y oportunidades de mejora y colaboración entre estados. Los resultados de este estudio serán fundamentales para orientar las políticas y estrategias de investigación de IMSS-BIENESTAR a mediano y largo plazo, asegurando una mayor

eficiencia en el uso de recursos y un impacto más significativo en la salud de la población atendida.

RESULTADOS

El análisis de los proyectos de investigación en las Coordinaciones Estatales de IMSS-BIENESTAR revela un panorama diverso y complejo de la actividad de investigación. Los resultados que se presentan a continuación ofrecen una visión detallada de la distribución geográfica, las fuentes de financiamiento, la participación de residentes médicos y la alineación con las prioridades institucionales de los proyectos de investigación. Esta información proporciona una base sólida para la toma de decisiones estratégicas y la optimización de los recursos destinados a la investigación en salud dentro del IMSS-BIENESTAR.

Mapa 1. Distribución de proyectos de investigación por prioridad de salud en las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR



Fuente. Jefatura de Seguimiento y Difusión de la Investigación. Corte 31 de agosto 2024

El Mapa 1 ilustra la distribución geográfica de los proyectos de investigación en las Coordinaciones Estatales de IMSS-BIENESTAR, ofreciendo una perspectiva visual de la concentración de la actividad de investigación a lo largo del territorio nacional.

Es importante señalar que Oaxaca aparece sin datos en este mapa debido a que no se recibió información de este estado durante el período de recolección de datos. Esta ausencia de información resalta la importancia de fortalecer los mecanismos de reporte y seguimiento en todas las entidades para obtener una visión completa de la actividad investigativa en IMSS-BIENESTAR.

Se observa una marcada variabilidad en la intensidad de la investigación entre los diferentes estados. Las entidades con mayor número de proyectos se destacan en tonos más oscuros, mientras que aquellas con menor actividad investigativa se representan en tonos más claros.

Particularmente es notable la concentración de proyectos en la región central y sureste del país. Estados como Puebla, Veracruz y Tabasco, representados en tonos más oscuros, emergen como los principales centros de investigación dentro del IMSS-BIENESTAR. Esta concentración podría reflejar una combinación de factores, incluyendo la densidad poblacional, la presencia de instituciones académicas, y posiblemente una mayor necesidad de investigación en salud en estas regiones.

En contraste, varios estados del norte y algunos del centro del país muestran una actividad investigativa comparativamente menor, como se evidencia por los tonos más claros en el mapa. Esta disparidad geográfica en la producción de investigación plantea interrogantes importantes sobre la equidad en la distribución de recursos y capacidades de investigación en cada entidad federativa.

Esta visualización geográfica no solo proporciona una pantalla instantánea de la distribución actual de la investigación en IMSS-BIENESTAR, sino que también sugiere áreas de oportunidad para el fortalecimiento y la redistribución de los esfuerzos de

investigación en salud a nivel nacional. La identificación de estos patrones geográficos, incluyendo la falta de datos en Oaxaca, puede ser crucial para la formulación de estrategias dirigidas a equilibrar y optimizar la actividad investigativa en el IMSS-BIENESTAR.

Tabla 2. Distribución de proyectos de investigación por prioridad de salud en las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR

Estados	No aplica	FSSRN	AIIA	AIPMGV	PACECM	DAOPEO	FSMPA	PACET	PAAV	PAMDES	CEPV	Total
Puebla	0	72	79	80	34	11	24	11	1	0	4	316
Veracruz	77	31	22	3	22	8	13	6	5	0	0	187
Tabasco	25	24	21	10	31	13	15	3	0	0	0	142
Sinaloa	0	37	27	5	9	4	2	4	10	23	0	121
Michoacán	9	23	32	23	5	15	0	1	4	0	0	112
CDMX	0	7	4	26	26	1	17	12	4	10	0	107
Colima	55	11	6	0	4	12	6	6	2	0	0	102
Sonora	50	13	6	1	3	9	8	8	0	0	0	98
Tamaulipas	75	0	2	0	10	6	0	0	0	0	0	93
San Luis Potosí	24	18	9	13	6	7	4	5	1	0	0	87
Estado de México	26	26	0	0	10	2	1	0	11	1	0	77
Chiapas	24	14	5	2	4	3	0	3	16	0	1	72
Baja California Sur	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67
Guerrero	0	19	3	4	10	13	0	1	1	15	0	66
Baja California Norte	18	6	3	16	13	3	2	3	0	0	1	65
Nayarit	8	8	5	4	8	5	3	2	5	0	0	48
Zacatecas	0	3	4	21	4	5	0	0	5	0	0	42
Hidalgo	0	11	0	18	4	0	0	1	5	0	0	39
Morelos	0	11	8	1	0	4	0	8	2	0	2	36
Quintana Roo	14	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
Tlaxcala	0	1	10	1	3	1	0	4	1	0	0	21
Campeche	3	7	0	0	4	0	3	2	0	0	0	19
Oaxaca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total general	475	352	246	228	210	122	98	80	73	49	8	1941

Nota. AIIA = Atención integral a la infancia y adolescencia; AIPMGV = Atención integral a las personas mayores y grupos vulnerables; FSMPA = Fortalecimiento de la salud mental y adicciones (SMYA); CEPV = Control de las enfermedades prevenibles por vacunación; DAOPEO = Detección y atención oportuna de enfermedades oncológicas; FSSRN = Fortalecimiento de la salud sexual, reproductiva, neonatal y materna (SSRN); PAMDES = Preparación para la atención de desastres y emergencias sanitarias; PAAV = Prevención de accidentes y violencia; PACECM = Prevención, atención y control de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT); PACET = Prevención, atención y control de enfermedades transmisibles.

Fuente. Jefatura de Seguimiento y Difusión de la Investigación. Corte 31 de agosto 2024

La Tabla 2 ofrece una visión panorámica y detallada de la distribución de los proyectos de investigación por estado y prioridad en el sistema IMSS-BIENESTAR. Con un total de 1,941 proyectos reportados en 23 entidades federativas, esta tabla revela patrones significativos en la actividad investigativa y su alineación con las prioridades institucionales.

Puebla emerge como el líder indiscutible en términos de volumen de investigación, con 316 proyectos que representan el 16.3% del total nacional. Este estado muestra una distribución equilibrada entre varias prioridades, con un énfasis particular en la Atención Integral a las Personas Mayores y Grupos Vulnerables (AIPMGV, 80 proyectos) y la Atención Integral a la Infancia y Adolescencia (AIIA, 79 proyectos). Esta concentración sugiere una robusta infraestructura de investigación y un enfoque multifacético en las necesidades de salud de su población.

Veracruz y Tabasco siguen en orden de importancia con 187 y 142 proyectos respectivamente. Sin embargo, sus perfiles de investigación difieren notablemente. Veracruz muestra una alta proporción de proyectos clasificados como "No aplica" (77), lo que podría indicar una desalineación con las prioridades establecidas o la necesidad de categorías adicionales. Tabasco, por su parte, presenta una distribución más uniforme entre las diferentes prioridades.

A nivel nacional, el Fortalecimiento de la Salud Sexual, Reproductiva y Neonatal (FSSRN) se posiciona como la prioridad más abordada con 352 proyectos, seguida por la Atención Integral a la Infancia y Adolescencia (AIIA) con 246. Esta concentración refleja un enfoque institucional en áreas críticas para el desarrollo poblacional y la salud materno-infantil, alineándose con objetivos clave de salud pública.

Es particularmente notable la categoría "No aplica", que agrupa 475 proyectos, representando casi un cuarto del total. Esta cifra significativa sugiere detalles en la

transición de información de los proyectos con las secretarías de salud estatales lo cual no situaban de la mejor manera a las jefaturas de investigación para la identificación de líneas prioritarias.

La tabla también revela interesantes especializaciones regionales. Por ejemplo, Sinaloa destaca en la Prevención y Atención de Accidentes y Violencia (PAAV) con 23 proyectos, lo que podría reflejar desafíos específicos de seguridad pública en la región. La Ciudad de México muestra un enfoque pronunciado en la Atención Integral a las Personas Mayores y Grupos Vulnerables (AIPMGV, 26 proyectos) y en la Prevención, Atención y Control de Enfermedades Cardiometabólicas (PACECM, 26 proyectos), posiblemente en respuesta a su perfil demográfico y epidemiológico urbano.

Contrastando con estos focos de alta actividad, estados como Campeche (19 proyectos), Tlaxcala (21 proyectos) y Quintana Roo (24 proyectos) muestran una actividad investigativa comparativamente baja. Esto plantea interrogantes sobre las disparidades en capacidades de investigación y recursos entre las diferentes entidades.

Tabla 3. Distribución de proyectos de investigación por tipo de financiamiento en las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR

	Financiamiento Propio del Investigador	Sin Financiamiento	Financiamiento Institucional	Financiamiento externo	Financiamiento de la Industria Farmacéutica	Total
Puebla	19	296	1	0	0	316
Veracruz	181	3	0	1	2	187
Tabasco	33	79	30	0	0	142
Sinaloa	121	0	0	0	0	121
Michoacán	99	0	12	1	0	112
CDMX	2	105	0	0	0	107
Colima	102	0	0	0	0	102
Sonora	6	91	1	0	0	98
Tamaulipas	88	0	0	5	0	93
San Luis Potosí	16	46	14	11	0	87
Estado de México	59	18	0	0	0	77
Chiapas	0	0	72	0	0	72
Baja California Sur	0	67	0	0	0	67
Guerrero	31	35	0	0	0	66
Baja California Norte	6	0	58	1	0	65
Nayarit	48	0	0	0	0	48
Zacatecas	42	0	0	0	0	42
Hidalgo	39	0	0	0	0	39
Morelos	0	30	1	4	1	36
Quintana Roo	0	24	0	0	0	24
Tlaxcala	1	13	1	2	4	21
Campeche	0	19	0	0	0	19
Oaxaca	0	0	0	0	0	0
Total	893	826	190	25	7	1941

Fuente. Jefatura de Seguimiento y Difusión de la Investigación. Corte 31 de agosto 2024

La Tabla 3 presenta una visión detallada de las fuentes de financiamiento para los 1,941 proyectos de investigación en las Coordinaciones Estatales del IMSS-BIENESTAR, desglosado por entidad federativa. Esta información es crucial para entender la sostenibilidad y los desafíos en el apoyo a la investigación en salud a nivel estatal y nacional.

En total, se reportan 1,941 proyectos de investigación distribuidos entre las 23 entidades federativas analizadas. La distribución de las fuentes de financiamiento revela patrones significativos y variaciones notables entre los estados.

El financiamiento propio de las y los investigadores emerge como la fuente más común, con 893 proyectos (46% del total) financiados de esta manera. Este dato refleja un alto nivel de compromiso personal por parte de los investigadores, pero también plantea preguntas sobre la sostenibilidad a largo plazo de la investigación en el sistema.

Casi igual de significativo es el número de proyectos sin financiamiento, que asciende a 826 (42.6% del total). Esta cifra considerable sugiere que una gran parte de la investigación se está llevando a cabo con recursos mínimos, lo que podría impactar en el alcance y la profundidad de los estudios realizados.

El financiamiento institucional, con 190 proyectos (9.8% del total), representa una proporción relativamente pequeña pero importante. Esto indica un cierto nivel de apoyo estructural a la investigación, aunque quizás no tan robusto como se podría esperar en un sistema de salud nacional.

El financiamiento externo y el proveniente de la industria farmacéutica son notablemente escasos, con solo 25 y 7 proyectos respectivamente. Esto sugiere oportunidades limitadas o quizás barreras para acceder a fuentes de financiamiento alternativas.

A nivel estatal, se observan contrastes llamativos:

Puebla, líder en número total de proyectos (316), muestra una dependencia abrumadora de proyectos sin financiamiento (296), lo cual plantea dudas sobre posible participación en proyectos multicéntricos lo cual es probable debido a la cercanía que se tiene con institutos especializados en salud.

Veracruz, en contraste, tiene la mayoría de sus proyectos (181 de 187) financiados por los propios investigadores, demostrando un alto nivel de iniciativa personal.

Chiapas presenta un caso único, con todos sus 72 proyectos financiados institucionalmente, sugiriendo un fuerte apoyo estructural a la investigación en este estado.

Estados como Sinaloa, Colima y Nayarit dependen casi exclusivamente del financiamiento propio de los investigadores, lo que podría indicar una falta de diversificación en las fuentes de apoyo.

San Luis Potosí muestra la distribución más equilibrada entre diferentes fuentes de financiamiento, incluyendo una proporción significativa de financiamiento externo.

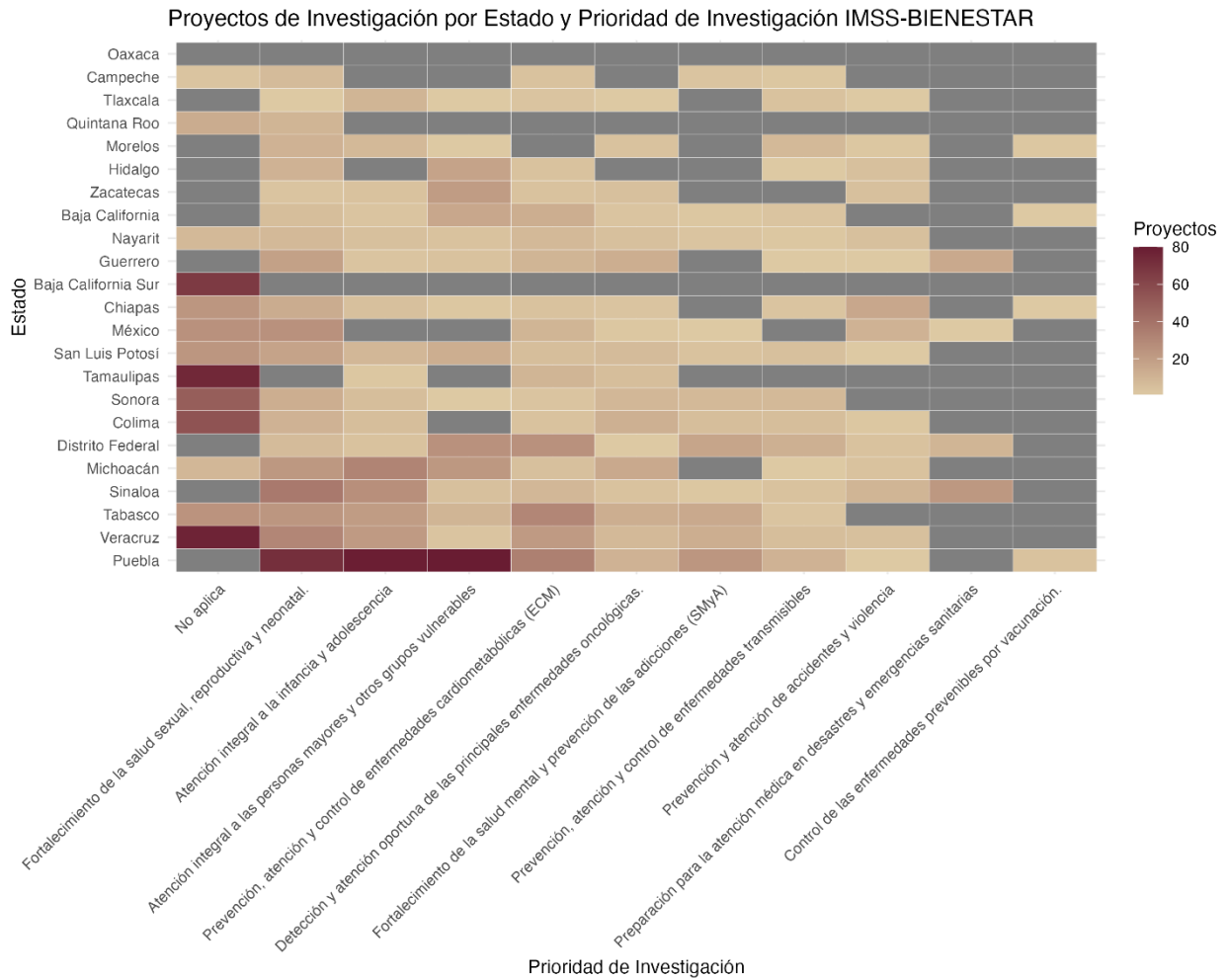
Tlaxcala es el único estado que reporta proyectos en todas las categorías de financiamiento, incluyendo de la industria farmacéutica, aunque en números modestos.

La ausencia de datos para Oaxaca sigue siendo notable y subraya la importancia de una recopilación de datos completa y uniforme en todo el sistema.

Estos patrones de financiamiento revelan no solo la diversidad en las estrategias de apoyo a la investigación entre los estados, sino también los posibles desafíos y oportunidades para fortalecer y diversificar las fuentes de financiamiento. La alta dependencia del financiamiento propio y de proyectos sin financiamiento plantea preocupaciones sobre la sostenibilidad y el alcance de la investigación en salud en el sistema IMSS-BIENESTAR, sugiriendo la necesidad de estrategias para aumentar el apoyo institucional y explorar fuentes alternativas de financiamiento.

Distribución de proyectos de investigación por Estado y prioridad de salud IMSS-BIENESTAR

Grafica 1. Mapa de Calor: Distribución de proyectos de investigación por Estado y prioridad de salud IMSS-BIENESTAR



Fuente. Seguimiento y Difusión de la Investigación fecha de corte 31 de agosto 2024

El mapa de calor de proyectos de investigación por estado y prioridad de investigación en el IMSS-BIENESTAR revela patrones interesantes en la distribución geográfica de la actividad investigativa. Se observa una notable variabilidad en el número total de proyectos entre los diferentes estados. Veracruz y Puebla destacan por su intensa actividad investigativa, abarcando una amplia gama de prioridades. En contraste, estados como Baja California Sur, Chiapas y Colima presentan un número comparativamente menor de proyectos. Esta disparidad sugiere diferencias en la capacidad investigativa, la disponibilidad de recursos o la priorización de la investigación en los distintos contextos estatales.

Analizando las prioridades de investigación de manera ascendente, se observa que el control de las enfermedades prevenibles por vacunación y la preparación para la atención médica en desastres y emergencias sanitarias muestran una menor intensidad investigativa en comparación con otras áreas. Esto plantea la necesidad de evaluar si se están destinando suficientes recursos y esfuerzos a estas áreas críticas.

Prioridades de Investigación

La prevención y atención de accidentes y violencia, así como el fortalecimiento de la salud mental y la prevención de las adicciones, muestran una presencia moderada de proyectos en varios estados. Esto sugiere un reconocimiento creciente de la importancia de abordar estos desafíos de salud pública desde una perspectiva investigativa.

El fortalecimiento de la salud sexual, reproductiva y neonatal, junto con la atención integral a la infancia y la adolescencia, emergen como prioridades con una actividad investigativa notable en estados como Veracruz y Michoacán. Esto refleja la importancia de generar evidencia para mejorar la salud materno-infantil y promover el desarrollo saludable de las nuevas generaciones.

La prevención, atención y control de enfermedades transmisibles muestra una distribución de proyectos relativamente amplia, con una presencia significativa en estados como Veracruz, Puebla y Tabasco. Este hallazgo subraya la relevancia continua de la investigación en enfermedades infecciosas, especialmente en el contexto de potenciales brotes y emergencias sanitarias.

La prevención, atención y control de enfermedades cardiometabólicas se destaca como una prioridad con una actividad investigativa intensa en varios estados, particularmente en Puebla, Veracruz y Tabasco. Este énfasis refleja la creciente carga de enfermedades crónicas no transmisibles y la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y manejo.

La atención integral a las personas mayores y otros grupos vulnerables emerge como una de las prioridades más abordadas, con una concentración notable de proyectos en estados como Veracruz, Tamaulipas y Michoacán. Este hallazgo subraya la importancia de desarrollar intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de estos grupos poblacionales.

Finalmente, la detección y atención oportuna de las principales enfermedades oncológicas se posiciona como la prioridad con mayor intensidad investigativa, con una presencia significativa de proyectos en varios estados, incluyendo Veracruz, Puebla, Sinaloa y Michoacán. Este énfasis en la investigación oncológica refleja la creciente carga de enfermedades neoplásicas y la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento.

Participación de residentes en los proyectos de investigación en las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR

Tabla 4. Distribución de proyectos de investigación que reportan formación de residentes médicos en las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR

	Con Residentes Médicos	Sin Residentes Médicos	Total general
Puebla	311	5	316
Veracruz	168	19	187
Tabasco	142	0	142
Sinaloa	121	0	121
Michoacán	79	33	112
CDMX	101	6	107
Colima	32	70	102
Sonora	88	10	98
Tamaulipas	37	56	93
San Luis Potosí	61	26	87
Estado de México	77	0	77
Chiapas	72	0	72
Baja California Sur	66	1	67
Guerrero	54	12	66
Baja California Norte	57	8	65
Nayarit	0	48	48
Zacatecas	42	0	42
Hidalgo	39	0	39
Morelos	28	8	36
Quintana Roo	24	0	24
Tlaxcala	7	14	21
Campeche	18	1	19
Oaxaca	0	0	0
Total general	1624	317	1941

Fuente. Jefatura de Seguimiento y Difusión de la Investigación. Corte 31 de agosto 2024

Dentro de la tabla 4. Se identifica la participación de médicos residentes en los proyectos de investigación en las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR. En la mayoría de los estados, se observa una mayor proporción de proyectos con residentes en comparación con aquellos sin residentes. Esto sugiere un compromiso activo de

los programas de residencia en fomentar la participación de los médicos en formación en actividades de investigación.

Sin embargo, hay algunas excepciones notables. En Colima, por ejemplo, la mayoría de los proyectos (70 de 102) no cuentan con la participación de residentes. Una situación similar se observa en Nayarit, donde los 48 proyectos registrados no involucran a residentes. Estas diferencias podrían reflejar variaciones en las políticas y prácticas de los programas de residencia en estos estados, o posiblemente una menor disponibilidad de residentes en ciertas especialidades.

Es importante destacar que la participación de los médicos residentes en proyectos de investigación no solo contribuye a su formación académica y al desarrollo de habilidades investigativas, sino que también puede tener un impacto positivo en la calidad de la atención médica. Los residentes que participan en investigación tienen la oportunidad de mantenerse actualizados con los últimos avances y evidencias en su campo, lo que puede traducirse en una mejor toma de decisiones clínicas y en la implementación de prácticas basadas en evidencia.

Además, la investigación realizada por residentes puede abordar problemas de salud específicos de la región, contribuyendo así a la generación de conocimiento local relevante y a la mejora de la salud de la población. La participación de los residentes en estos proyectos también puede fomentar la colaboración interdisciplinaria y el intercambio de conocimientos entre diferentes instituciones y especialidades médicas.

Es fundamental reconocer la importancia de la participación de los médicos residentes en la investigación y promover activamente su involucramiento en estos proyectos. Esto no solo beneficia su formación y desarrollo profesional, sino que también puede tener un impacto positivo en la calidad de la atención médica y en la generación de conocimiento relevante para abordar los desafíos de salud específicos de cada región.

Para fomentar una mayor participación de los residentes en la investigación, es necesario abordar las barreras existentes y crear un entorno propicio. Esto puede implicar la asignación de recursos adecuados, la provisión de mentores y supervisores capacitados, la flexibilidad en los programas de residencia para permitir tiempo dedicado a la investigación, y el reconocimiento y valoración de las contribuciones de los residentes en este ámbito.

Además, la colaboración entre instituciones académicas, hospitales y centros de investigación puede fortalecer la capacidad investigativa y brindar oportunidades para que los residentes participen en proyectos multidisciplinarios y multicéntricos. Estas colaboraciones pueden aprovechar las fortalezas y recursos de diferentes entidades, promoviendo así una investigación de alta calidad y relevancia.

CONCLUSIONES

El análisis de los proyectos de investigación en las 23 coordinaciones estatales de IMSS-BIENESTAR revela un panorama complejo que refleja tanto avances como desafíos significativos en la implementación de una agenda de investigación alineada con las prioridades institucionales y las necesidades de salud de la población sin seguridad social. La marcada disparidad geográfica en las capacidades de investigación, evidenciada por la concentración de proyectos en estados como Puebla, Veracruz y Tabasco, contrasta con la baja actividad en otras entidades, lo que subraya la necesidad urgente de fortalecer y homogeneizar las capacidades investigativas a nivel estatal, en concordancia con el Artículo 7o de la Ley General de Salud. La distribución de proyectos entre las prioridades establecidas en la Guía Técnica de Prioridades en Salud 2023-2030 muestra una concentración en áreas como la salud sexual y reproductiva y la atención a la infancia y adolescencia, aunque la alta proporción de proyectos clasificados como "No aplica" (24.5%) sugiere la necesidad de reforzar los mecanismos de alineación estratégica, en línea con el Artículo 96 de la Ley General de Salud. La sostenibilidad de la investigación se ve comprometida por la alta dependencia del autofinanciamiento y la escasez de proyectos con financiamiento institucional o externo, lo que demanda una revisión urgente de las políticas de financiamiento, conforme al Artículo 7o, fracción VIII de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. La participación significativa de médicos residentes en la mayoría de los estados es un hallazgo positivo que se alinea con los estándares internacionales de educación médica, aunque las variaciones observadas sugieren la necesidad de estandarizar estas prácticas, en consonancia con el Artículo 95 de la Ley General de Salud. Las brechas identificadas en áreas prioritarias como el control de enfermedades prevenibles por vacunación y la preparación para emergencias sanitarias señalan la necesidad de estrategias dirigidas, particularmente relevantes a la luz de la reciente experiencia con la pandemia de COVID-19 y en concordancia con el Artículo 134 de la Ley General de Salud. El fortalecimiento de la

infraestructura de investigación y el desarrollo de mecanismos más robustos para la transferencia del conocimiento a la práctica son imperativos para maximizar el impacto de la investigación en la mejora de la salud pública, alineándose con el Artículo 2o, fracción VII de la Ley General de Salud. En suma, estos hallazgos subrayan la necesidad de un enfoque estratégico y coordinado para fortalecer las capacidades de investigación en todas las coordinaciones estatales de IMSS-BIENESTAR, asegurando la alineación con las prioridades institucionales y nacionales, y garantizando la sostenibilidad y el impacto a largo plazo de la investigación en salud para la población sin seguridad social, cumpliendo así con el mandato institucional y contribuyendo al avance del conocimiento científico en salud pública en México.

RECOMENDACIONES

Fortalecimiento de capacidades estatales:

Se recomienda implementar un programa integral de desarrollo de capacidades de investigación en las Coordinaciones Estatales de IMSS-BIENESTAR, con énfasis en aquellas entidades con menor actividad investigativa. Este programa debe incluir formación metodológica, asesoría en diseño de proyectos y gestión de recursos, en línea con el Artículo 7o, fracción X de la Ley General de Salud, que promueve el desarrollo de recursos humanos para la salud. Se sugiere establecer convenios de colaboración con instituciones académicas locales y nacionales para fortalecer estas capacidades.

Alineación estratégica de proyectos:

Desarrollar e implementar un sistema de evaluación y alineación de proyectos de investigación con las prioridades establecidas en la Guía Técnica de Prioridades en Salud 2023-2030 de IMSS-BIENESTAR. Este sistema debe incluir mecanismos de retroalimentación y apoyo para investigadores, asegurando que los proyectos contribuyan efectivamente a las metas institucionales y a las necesidades de salud locales, en consonancia con el Artículo 96 de la Ley General de Salud.

Diversificación de fuentes de financiamiento:

Crear una unidad especializada en gestión de fondos para la investigación dentro de IMSS-BIENESTAR, encargada de identificar y acceder a diversas fuentes de financiamiento, incluyendo fondos federales, estatales e internacionales. Esta unidad debe también fomentar alianzas público-privadas para la investigación, en concordancia con el Artículo 7o, fracción VIII de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Se recomienda desarrollar un programa de capacitación para investigadores en la elaboración de propuestas competitivas para obtención de fondos.

Estandarización de la participación de residentes:

Elaborar y difundir lineamientos institucionales para la integración sistemática de médicos residentes en proyectos de investigación, asegurando una distribución equitativa de oportunidades entre las diferentes coordinaciones estatales. Estos lineamientos deben alinearse con el Artículo 95 de la Ley General de Salud y los estándares de la World Federation for Medical Education (WFME).

Fomento de investigación en áreas prioritarias desatendidas:

Implementar un programa de incentivos para estimular la investigación en áreas identificadas como desatendidas, particularmente en control de enfermedades prevenibles por vacunación y preparación para emergencias sanitarias. Este programa puede incluir financiamiento, mentoría especializada y reconocimiento institucional, en línea con el Artículo 134 de la Ley General de Salud.

Fortalecimiento de la infraestructura de investigación:

Realizar un diagnóstico detallado de la infraestructura de investigación en cada coordinación estatal y desarrollar un plan de inversión quinquenal para su mejoramiento. Este plan debe considerar no solo equipamiento, sino también recursos digitales, acceso a literatura científica y plataformas de colaboración, en consonancia con el Artículo 7o, fracción VII de la Ley General de Salud.

Fortalecimiento de la ética en investigación:

Se debe asegurar que todas las Coordinaciones Estatales cuenten con Comités de Investigación, Ética en Investigación y/o Bioseguridad debidamente constituidos y registrados ante la CONBIOÉTICA y COFEPRIS. Implementar un programa de capacitación continua en ética de la investigación para todas las y los investigadores, miembros de Comités, en cumplimiento con el Artículo 41 Bis de la Ley General de Salud.

Fomento de la colaboración interestatal e interinstitucional:

Crear una red de investigación IMSS-BIENESTAR que facilite la colaboración entre coordinaciones estatales y con otras instituciones del sector salud. Esta red debe promover el intercambio de experiencias, recursos y la realización de proyectos multicéntricos, maximizando así el impacto de la investigación a nivel nacional.

REFERENCIAS

- Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar). (2022, 25 de octubre). Diario Oficial de la Federación.
- Acuerdo por el que se emite el Programa Estratégico de Salud para el Bienestar. (2022, 7 de septiembre). Diario Oficial de la Federación.
- Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del organismo público descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar. (2023, 1 de junio). Diario Oficial de la Federación.
- Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. (2021). Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores. Diario Oficial de la Federación.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const]. (1917). Última reforma publicada DOF 28-05-2021.
- Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). (2023). Diario Oficial de la Federación.
- Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar. (2023, 29 de mayo). *Diario Oficial de la Federación*.
- Decreto por el que se desincorporan por fusión el Centro y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad que se indican con el IMSS-BIENESTAR, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de octubre de 2023.
- Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). (2022, 26 de diciembre). Diario Oficial de la Federación.
- IMSS-BIENESTAR. (2023). Guía Técnica de Prioridades en Salud 2023-2030.
- IMSS-BIENESTAR. (2023). Programa de Trabajo 2023-2024 de la División de Investigación Médica.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud. (2000). Última reforma publicada DOF 29-11-2019.

Ley de Planeación. (1983). Última reforma publicada DOF 16-02-2018.

Ley Federal de Austeridad Republicana. (2019, 19 de noviembre). Diario Oficial de la Federación.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. (2006). Última reforma publicada DOF 20-05-2021.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. (2016). Última reforma publicada DOF 20-05-2021.

Ley Federal del Trabajo. (1970). Última reforma publicada DOF 12-06-2015.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. (2017). Diario Oficial de la Federación.

Ley General de Responsabilidades Administrativas. (2016). Última reforma publicada DOF 22-11-2021.

Ley General de Salud. (1984). Última reforma publicada DOF 16-05-2023.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. (1976). Última reforma publicada DOF 20-10-2021.

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. (2019, 12 de julio). Diario Oficial de la Federación.

Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020, 18 de junio). Diario Oficial de la Federación.

Programa Sectorial de Educación 2020-2024. (2020, 6 de julio). Diario Oficial de la Federación.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024. (2020, 17 de agosto). Diario Oficial de la Federación.

World Federation for Medical Education. (2015). Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement.

