

INFORME DE INVESTIGADORAS E INVESTIGADORES IMSS-BIENESTAR EN EL SNII

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 de investigadoras e investigadores
IMSS-BIENESTAR
en el SNII

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 Giselle 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

Eliás 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 Griselda 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	5
MARCO JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO.....	5
INTRODUCCIÓN.....	9
ANTECEDENTES	11
JUSTIFICACIÓN.....	13
OBJETIVOS.....	14
GENERAL.....	14
ESPECÍFICOS.....	14
METODOLOGIA.....	15
RESULTADOS.....	16
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS.....	25

ABREVIATURAS

CONAHCYT	Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías
DGPIS	Dirección General de Políticas de Investigación en Salud
DOF	Diario Oficial de la Federación
HRAE	Hospital Regional de Alta Especialidad
HRAEB	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío
HRAECH	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"
HRAEI	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
HRAEO	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
HRAEY	Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
ICM	Investigador en Ciencias Médicas
IMSS-BIENESTAR	Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
SNII	Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores

RESUMEN

Contexto y Justificación.

El presente informe se desarrolla en un contexto de transformación significativa del sistema de salud mexicano, particularmente en lo que respecta a la atención de la población sin seguridad social. La creación de IMSS-BIENESTAR como organismo público descentralizado en 2022, mediante el decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 2022, marcó el inicio de una nueva era en la prestación de servicios de salud para este sector poblacional. La expansión de IMSS-BIENESTAR a 23 entidades federativas hasta septiembre de 2023 ha ampliado considerablemente su alcance y responsabilidades. Esta expansión, aunada a la integración de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) en octubre de 2023, ha creado un escenario dinámico que demanda una comprensión profunda de las capacidades de investigación existentes y potenciales dentro de la institución.

En este contexto, la investigación en salud se posiciona como un pilar fundamental para el cumplimiento de la misión de IMSS-BIENESTAR. El Artículo 96 de la Ley General de Salud establece que la investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan, entre otros aspectos, a la prevención y control de los problemas de salud prioritarios para la población. En consonancia con esta disposición, el Artículo 32 del Estatuto Orgánico de IMSS-BIENESTAR atribuye a la Coordinación de Educación e Investigación la responsabilidad de desarrollar e implementar el programa de investigación en salud de la institución.

La justificación para este análisis se fundamenta en la necesidad de identificar a la población objetivo que realiza actividades de investigación, con el fin de solventar las capacidades de investigación del Programa Institucional 2024-2025. En un contexto de recursos limitados, comprender la distribución del personal de investigación permite una asignación más eficiente y efectiva de los mismos. Además, la

identificación de brechas en las capacidades de investigación es crucial para diseñar estrategias de fortalecimiento y desarrollo del capital humano en investigación, contribuyendo así al cumplimiento del Artículo 7o de la Ley General de Salud, que establece la responsabilidad de las autoridades sanitarias de promover el desarrollo de los recursos humanos para la salud.

La transición al nuevo Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNII) requiere una evaluación del capital humano en investigación para adaptarse a los nuevos criterios y oportunidades. Esta evaluación es fundamental para potenciar la generación de conocimiento que mejore la atención y los resultados de salud de la población sin seguridad social. En última instancia, este informe es crucial para posicionar a IMSS-BIENESTAR en el Sistema de Salud de México, como un actor relevante en la generación de conocimiento en salud pública, contribuyendo así a la mejora continua de los servicios de salud para la población sin seguridad social y en condición de vulnerabilidad, ello, en pleno cumplimiento del marco normativo vigente y en consonancia con los objetivos institucionales y nacionales en materia de salud.

Principales Hallazgos

El análisis de la distribución y características del personal dedicado a la investigación en el IMSS-BIENESTAR revela patrones significativos que tienen implicaciones importantes para el desarrollo de la investigación en salud dentro de la institución. Con la inclusión del IMSS-BIENESTAR en el Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores, del 23 de enero al 31 de agosto de 2024 se acreditaron 65 investigadores IMSS-BIENESTAR en el SNII, distribuidos de manera heterogénea entre los 7 Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) y las 23 Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR. Esta distribución muestra una concentración notable en ciertos lugares, 13 investigadores en el estado de San Luis Potosí y 13 en el HRAE Yucatán, ambos lideran con el mayor número, tanto por estado como por HRAE. El segundo lugar lo ocupó el HRAE Ixtapaluca con 9 investigadores. Esta concentración sugiere polos distintos de excelencia en investigación, lo que señala la necesidad de fortalecer las capacidades investigativas en el resto de las entidades federativas que aún no tienen ningún investigador acreditado como IMSS-BIENESTAR, al igual que existe menor representación en algunos HRAE, tal es el caso de HRAE Oaxaca.

Un hallazgo crucial es la composición de excelencia de investigadores en términos de su nivel dentro del SNII. El 78.5% de los investigadores se encuentran en las etapas iniciales de su carrera investigadora, con un 43.1% en la categoría de Candidato y un 35.4% en el Nivel I. Esta estructura demográfica indica una comunidad investigadora en proceso de consolidación, con un potencial significativo de crecimiento y desarrollo. La presencia de investigadores en todos los niveles, incluyendo un investigador Emérito en la Oficina Central, sugiere el potencial de liderazgo capaz de guiar el desarrollo de la próxima generación de investigadoras e investigadores en el IMSS-BIENESTAR.

La incorporación de los HRAE al IMSS-BIENESTAR ha tenido un impacto sustancial en el perfil de las y los investigadores en la institución. La transferencia de 29

investigadores de la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud (DGPIS) al IMSS-BIENESTAR fue un reto para incluirlos en el Programa Anual de Trabajo 2023-2024, al ser investigadores de tiempo completo con plaza y código funcional, al mismo tiempo, representó un fortalecimiento significativo de las capacidades de investigación. Esta integración plantea tanto desafíos como oportunidades, enriqueciendo el capital humano dedicado a la investigación, pero también requiriendo un esfuerzo de armonización para alinear las agendas de investigación con las prioridades específicas del IMSS-BIENESTAR y su población objetivo.

Es notable la variación en la distribución de investigadores entre las diferentes Coordinaciones Estatales y los HRAE. Mientras algunas unidades médicas cuentan con una masa crítica de investigadores, otras tienen una representación mínima o nula. Esta disparidad plantea áreas de oportunidad importantes en términos de equidad en la distribución de capacidades de investigación y sugiere la necesidad de estrategias específicas para fortalecer a las y los investigadores en áreas geográficas menos representadas, en consonancia con el mandato de IMSS-BIENESTAR de proporcionar atención de salud integral en todo el territorio nacional.

Estos hallazgos subrayan la trascendencia de desarrollar estrategias exhaustivas para fortalecer y equilibrar la investigación en salud en la red del IMSS-BIENESTAR, aprovechando las fortalezas existentes y abordando las posibilidades de crecimiento identificadas. La alineación de estos esfuerzos con el marco normativo vigente y las prioridades institucionales será crucial para maximizar el alcance y la participación de las y los investigadores en el desarrollo de proyectos de investigación para la transferencia de resultados y la mejora de la atención a la población sin seguridad social.

ANTECEDENTES

MARCO JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO

El marco jurídico que rige la investigación en salud dentro del contexto de IMSS-BIENESTAR se fundamenta en un conjunto diverso de leyes, reglamentos y normas que abarcan desde el nivel constitucional hasta disposiciones específicas del sector salud. Este entramado legal no solo establece las bases para la realización de investigación científica en el ámbito de la salud pública, sino que también define los parámetros éticos, operativos y de calidad que deben observarse en todas las etapas del proceso de investigación.

En la cúspide de esta estructura normativa se encuentra la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuyo Artículo 3, fracción V, establece el compromiso del Estado para apoyar la investigación científica y tecnológica. Esta disposición constitucional sienta las bases para el desarrollo de un ecosistema de investigación robusto y respaldado por el aparato estatal, incluyendo las actividades realizadas en el marco de IMSS-BIENESTAR.

La Ley General de Salud, por su parte, proporciona un marco más específico para la investigación en salud. El Artículo 96 de esta ley define el alcance y los objetivos de la investigación para la salud, estableciendo que esta debe contribuir al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos, al entendimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad y la estructura social, y a la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población. Los Artículos 97 al 103 de la misma ley establecen las bases éticas y operativas para la realización de investigación en seres humanos, un aspecto crucial para garantizar la protección de los participantes en estudios clínicos y epidemiológicos.

El Estatuto Orgánico del IMSS-BIENESTAR, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de diciembre de 2022, juega un papel fundamental en la

estructuración de las actividades de investigación dentro de la institución. 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". El Artículo 32 de este estatuto establece las atribuciones de la Coordinación de Educación e Investigación, entre las que se incluyen el desarrollo e implementación del programa de investigación en salud, la promoción de la participación del personal en proyectos de investigación, y la dirección de la integración y funcionamiento del Comité de Bioética e Investigación. Estas disposiciones son cruciales para la operacionalización de la investigación en el contexto específico de IMSS-BIENESTAR, proporcionando un marco institucional para estas actividades.

La Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 complementa este marco legal al establecer criterios específicos para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Esta norma es particularmente relevante para garantizar que la investigación realizada en IMSS-BIENESTAR cumpla con los más altos estándares éticos y metodológicos, protegiendo así los derechos y el bienestar de los participantes en la investigación.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud profundiza en los aspectos operativos y procedimentales de la investigación en salud. Este reglamento detalla los requisitos para la aprobación de protocolos de investigación, la conformación y funcionamiento de los comités de ética en investigación, y los procedimientos para el seguimiento y control de los proyectos de investigación. Su aplicación en el contexto de IMSS-BIENESTAR es fundamental para asegurar que todas las actividades de investigación cumplan con los requisitos legales y éticos establecidos a nivel nacional.

En lo que respecta al desarrollo y reconocimiento de los investigadores, el SNII, ahora bajo la administración del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT), juega un papel importante. El marco legal del SNII incluye la Ley de Ciencia y Tecnología, que establece las bases para su funcionamiento, y el Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores, publicado en el DOF el 21 de septiembre de 2020. Este reglamento define los criterios, procesos y requisitos para la incorporación, permanencia y promoción en el SNII, proporcionando un sistema de incentivos y reconocimiento para los investigadores de alto nivel, incluidos aquellos que desarrollan su labor en IMSS-BIENESTAR.

La Ley General de Educación Superior, publicada en el DOF el 20 de abril de 2021, también tiene implicaciones para la investigación en IMSS-BIENESTAR, particularmente en lo que respecta a la formación de nuevos investigadores. El Artículo 52 de esta ley reconoce al SNII como un instrumento para promover y fortalecer la calidad de la investigación científica y tecnológica, lo cual es relevante para los esfuerzos de IMSS-BIENESTAR en la formación y desarrollo de su personal de investigación.

El Programa Institucional 2020-2024 del CONAHCYT establece las estrategias y acciones para el fortalecimiento del SNII y, por extensión, de la investigación científica en el país. Este programa influye en el ecosistema general de investigación en el IMSS-BIENESTAR.

Es importante destacar que la reciente integración de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad al IMSS-BIENESTAR, formalizada mediante el Decreto publicado en el DOF el 11 de octubre de 2023, ha ampliado el alcance y las capacidades de investigación de la institución. Sin embargo, este cambio organizacional requiere una adaptación del marco normativo interno para aprovechar plenamente los recursos de investigación de estos centros especializados.

En conjunto, este marco jurídico y normativo proporciona una base sólida para el desarrollo de la investigación en el IMSS-BIENESTAR, estableciendo las reglas del juego para todos los actores involucrados. Garantiza que la investigación se realice de manera ética, rigurosa y alineada con las prioridades de salud pública, al tiempo que promueve la excelencia científica y el desarrollo profesional de los investigadores. Sin embargo, también plantea desafíos en términos de cumplimiento normativo y adaptación a un panorama regulatorio en constante evolución.

La implementación efectiva de este marco jurídico requiere una comprensión profunda por parte de todos los involucrados en la investigación en IMSS-BIENESTAR, desde las y los investigadores individuales hasta los administradores y directivos. También demanda una constante actualización y adaptación de las políticas y procedimientos internos para asegurar su alineación con las disposiciones legales vigentes.

INTRODUCCIÓN

La investigación en salud es un pilar fundamental para el avance y la mejora continua de los sistemas de salud, especialmente en instituciones que atienden a poblaciones en condición de vulnerabilidad. En este contexto, IMSS-BIENESTAR, como organismo público descentralizado creado en 2022, juega un papel crucial en la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social en México. La reciente expansión de IMSS-BIENESTAR a 23 entidades federativas hasta septiembre de 2023, así como la integración de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) en octubre de 2023, han ampliado significativamente su alcance y capacidades, incluyendo su potencial para la investigación en salud.

El presente informe se enfoca en analizar la distribución y características del personal dedicado a la investigación dentro de IMSS-BIENESTAR. Este análisis es fundamental para comprender la capacidad institucional actual en materia de investigación, identificar fortalezas y áreas de oportunidad, y proporcionar una base sólida para la toma de decisiones estratégicas que fortalezcan la investigación en salud dentro de la institución.

En este contexto, es crucial examinar cómo se distribuye el personal dedicado a la investigación a lo largo de la red de servicios de IMSS-BIENESTAR, incluyendo los diferentes niveles de atención y las diversas especialidades médicas. Este análisis permitirá identificar patrones de concentración o dispersión de recursos humanos para la investigación, así como evaluar la alineación entre las capacidades de investigación y las prioridades institucionales en salud.

Asimismo, es importante considerar la participación de diferentes perfiles profesionales en la investigación, desde investigadores de tiempo completo (29 plazas dentro de los HRAES), así como personal de salud clínico que combina la atención médica con actividades de investigación. La inclusión de médicas y médicos residentes en proyectos de investigación es otro aspecto relevante que merece un

análisis detallado, dada su importancia para la formación de futuros investigadores y la generación de una cultura de investigación en la institución.

Finalmente, este análisis se realiza en el contexto de la implementación del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), que enfatiza la importancia de la investigación como herramienta para la mejora continua de los servicios de salud. La alineación del personal de investigación con este modelo y con las prioridades establecidas en la Guía Técnica es crucial para asegurar que la investigación en IMSS-BIENESTAR contribuya efectivamente a la mejora de la salud de la población atendida.

ANTECEDENTES

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 distribución y características del personal dedicado a la investigación, es crucial examinar los hitos que han configurado esta trayectoria.

La creación de IMSS-BIENESTAR en 2022 representó un cambio paradigmático en la atención a la población sin seguridad social. 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.

Un hito crucial en la configuración actual del personal de investigación en IMSS-BIENESTAR fue la integración de los HRAE a la institución. Este proceso, formalizado mediante el Decreto publicado en el DOF el 11 de octubre de 2023, marcó un punto de inflexión en las capacidades de investigación de IMSS-BIENESTAR. Los HRAE, previamente bajo la coordinación de la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud (DGPIS) de la Secretaría de Salud, trajeron consigo una tradición establecida de investigación de alto nivel y personal altamente especializado en diversas áreas de la medicina.

La transición de los HRAE a IMSS-BIENESTAR implicó no solo la transferencia de infraestructura física, sino también la incorporación de un cuerpo de investigadores con trayectorias consolidadas. Estos centros, creados entre 2006 y 2013, se habían establecido como núcleos de investigación biomédica y clínica, con una proporción significativa de su personal dedicado a actividades de investigación además de la atención médica especializada. La integración de este personal a IMSS-BIENESTAR representó un enriquecimiento sustancial de su capital humano en investigación, diversificando los perfiles y áreas de especialización.

Paralelamente, es importante considerar la evolución del SNII en el CONAHCYT, reformado significativamente en 2021, el cual ha sido un pilar fundamental en el

reconocimiento y promoción de la investigación científica en México. La transición del SNI (Sistema Nacional de Investigadores) al SNII (Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores), ha tenido implicaciones importantes para las y los investigadores en el sector salud, incluidos aquellos en el IMSS-BIENESTAR.

El nuevo SNII, con su enfoque en la investigación con impacto social y su reconocimiento de diversas formas de producción de conocimiento, ofrece oportunidades renovadas para las y los investigadores en IMSS-BIENESTAR. Este sistema reconoce no solo la producción académica convencional, sino también las contribuciones a la solución de problemas nacionales prioritarios, lo cual se alinea estrechamente con la misión de IMSS-BIENESTAR de atender a poblaciones vulnerables.

El Programa Anual de Trabajo 2023-2024 de la División de Investigación Médica de IMSS-BIENESTAR, desarrollado en consonancia con el Estatuto Orgánico y alineado con el Programa Institucional IMSS-BIENESTAR, marca un hito significativo en la estructuración y dirección de las actividades de investigación. Este programa, elaborado en respuesta a la nueva realidad institucional tras la integración de los HRAE y la expansión de cobertura, establece objetivos concretos para el desarrollo de capacidades de investigación. Entre sus puntos clave se incluye el fomento a la formación de investigadores, el fortalecimiento de la infraestructura de investigación, y la promoción de proyectos alineados con las prioridades establecidas en la Guía Técnica de Prioridades en Salud 2023-2030. Además, el programa contempla estrategias para la gestión eficiente de recursos y la búsqueda de financiamiento externo, reconociendo los desafíos presupuestarios inherentes a la investigación en el sector público. Este documento no solo proporciona una hoja de ruta para las actividades de investigación, sino que también refleja la visión institucional de IMSS-BIENESTAR para consolidarse como un referente en investigación en salud.

JUSTIFICACIÓN

La justificación para analizar la distribución y características del personal dedicado a la investigación en IMSS-BIENESTAR se fundamenta en múltiples factores críticos para el desarrollo y la eficacia institucional. Este informe es esencial para alinear los esfuerzos de investigación con la misión de brindar atención integral a la población sin seguridad social y optimizar el uso de recursos limitados. La conformación de las Coordinaciones Estatales y la integración de los HRAE han creado un escenario dinámico que requiere una comprensión profunda de las capacidades de investigación existentes. Además, la transición al nuevo Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores demanda una evaluación del capital humano en investigación para adaptarse a los nuevos criterios y oportunidades. Este análisis no solo permitirá identificar brechas y oportunidades en las capacidades de investigación, sino que también facilitará la toma de decisiones informadas sobre el desarrollo de futuras capacidades, el fomento de colaboraciones interdisciplinarias y el cumplimiento de normas éticas y regulatorias. En última instancia, este informe es crucial para posicionar a IMSS-BIENESTAR como un actor relevante en el incremento de investigadoras e investigadores con producción de conocimiento de excelencia en la salud pública, contribuyendo así a mejorar la atención y los resultados de salud para la población de su responsabilidad.

OBJETIVOS

GENERAL

Analizar la composición, distribución y características del personal de salud dedicado a la investigación en el IMSS-BIENESTAR, con el fin de optimizar las capacidades de investigación institucional y alinearlas con las prioridades de salud pública para la población sin seguridad social.

ESPECÍFICOS

- Mapear la distribución geográfica del personal de salud SNII para visualizar la concentración de capacidades de investigación en los diferentes estados y HRAE donde opera el IMSS-BIENESTAR.
- Realizar un informe del personal de salud IMSS-BIENESTAR que cuenta con reconocimiento en el Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores, especificando su nivel, área de conocimiento y distribución geográfica dentro de la red de servicios de IMSS-BIENESTAR.

METODOLOGIA

El componente se centró en la realización de un cotejo de información de las investigadoras y los investigadores incorporados en los HRAES y las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR reconocidos por el SNII, para este fin, se utilizaron como fuente primaria los informes mensuales de acreditación SNII-CONAHCYT generados por la Jefatura de Seguimiento y Difusión de la Investigación a nivel central de IMSS-BIENESTAR. Estos informes, caracterizados por su precisión y actualización mensual, proporcionaron datos oficiales sobre el personal de investigación que cuenta con el reconocimiento.

La elección de esta fuente de datos se fundamentó en su carácter oficial y en la regularidad de su actualización, lo que garantizó la obtención de información precisa y vigente. El proceso de recopilación implicó la revisión sistemática de los informes, extrayendo datos relevantes como el número de investigadores acreditados, sus niveles en el SNII, y su distribución entre los diferentes HRAE y las Coordinaciones Estatales. Esta información no solo permitió cuantificar el capital humano dedicado a la investigación de alto nivel en estas instituciones, sino que también facilitó la identificación de patrones de distribución y posibles áreas de oportunidad para el fortalecimiento de la plantilla de investigadores.

RESULTADOS

Como parte de la transferencia de investigadoras e investigadores de la DGPIS, se incluyen 29 investigadores con plaza de los HRAE al IMSS-BIENESTAR. Se destaca la distribución del 1) HRAE Ixtapaluca, 2) HRAE Bajío, 3) HRAE Yucatán, 4) HRAE Ciudad Victoria ubicado en el estado de Tamaulipas, 5) HRAE Oaxaca, 6) HRAE Ciudad Salud y el 7) Hospital de Especialidades Pediátricas, los dos últimos ubicados en el estado de Chiapas. En las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR, la acreditación en el SNII ha obedecido a la dinámica interna de cada estado para promover a las y los investigadores.

Tabla 1. Investigadoras e investigadores IMSS-BIENESTAR con SNII

Adscripción	Número	Porcentaje
Coordinación estatal SLP	13	20.0
HRAE Yucatán	13	20.0
HRAE Ixtapaluca	9	13.8
HRAE Bajío	6	9.2
HRAE Ciudad Victoria	5	7.7
Coordinación estatal CDMX	6	9.2
HRAE Ciudad Salud	3	4.6
Nivel central IMSS-BIENESTAR	3	4.6
Hospital de Especialidades Pediátricas	2	3.1
HRAE Oaxaca	1	1.5
Coordinación estatal Chiapas	1	1.5
Coordinación estatal Hidalgo	1	1.5
Coordinación estatal Michoacán	1	1.5
Coordinación estatal Zacatecas	1	1.5
Total	65	100.0

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

De acuerdo con la tabla 1, se muestra la adscripción de investigadores IMSS-BIENESTAR que pertenecen al SNII, en la cual se observa una distribución heterogénea a lo largo de las diferentes Coordinaciones Estatales y HRAE.

Las Coordinaciones Estatales de San Luis Potosí y el HRAE Yucatán encabezan la lista, cada uno con 13 investigadores SNII, representando un 20% del total respectivamente. Le siguen el HRAE Ixtapaluca con 9 investigadores (13.8%), el HRAE Bajío con 6 investigadores (9.2%), y el HRAE Ciudad Victoria con 5 investigadores (7.7%).

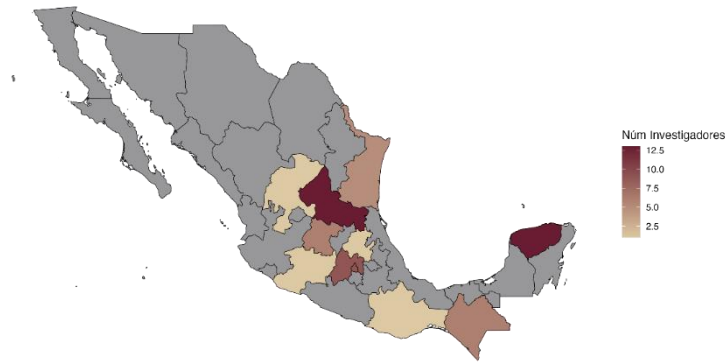
La Coordinación Estatal de la Ciudad de México cuenta con 6 investigadores SNII (9.2%), mientras que el HRAE Ciudad Salud (Chiapas) tiene 3 investigadores (4.6%). El nivel central de IMSS-BIENESTAR también cuenta con 3 investigadores SNI (4.6%).

El Hospital de Especialidades Pediátricas tiene 2 investigadores SNII (3.1%), mientras que el HRAE Oaxaca cuenta con solo 1 investigadora (1.5%).

Las Coordinaciones Estatales de Chiapas, Hidalgo, Michoacán y Zacatecas cuentan cada una con 1 investigador SNII, representando un 1.5% del total respectivamente.

En resumen, la tabla evidencia una concentración de investigadores SNII en ciertas Coordinaciones Estatales y HRAE respectivamente, según su capacidad de investigación, dado que en los HRAE la mayoría de los investigadores SNII tienen una plaza de investigación, lo que les permiten atender sus actividades de investigación de tiempo completo, en tanto, que en las unidades médicas de los estados, la investigación que realiza el personal de salud es un actividad complementaria a la atención médica otorgada en los Servicios de Salud. Esta distribución sugiere diferencias relevantes en las capacidades y recursos de investigación entre las distintas unidades médicas del IMSS-BIENESTAR y que actualmente se encuentran en un proceso de transición escalonado.

Mapa 1. Investigadoras e investigadores IMSS-BIENESTAR con SNII



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

En el mapa 1 se muestra la distribución de los estados con tonos más oscuros (San Luis Potosí) indicando una mayor concentración de investigadores SNII. En contraste, los estados como Oaxaca, Chiapas, Hidalgo, Michoacán y Zacatecas, representados en tonos más claros en el mapa, cuentan con solo un investigador.

El mapa 1 y la tabla 1 presentan una visión completa de la distribución de los 65 investigadores IMSS-BIENESTAR reconocidos por el SNII del 23 de enero al 31 de agosto 2024. Ambas representaciones revelan una concentración significativa en ciertos estados y unidades médicas específicas. La distribución muestra una concentración notable en ciertos lugares, 13 investigadores en la Coordinación Estatal IMSS-BIENESTAR San Luis Potosí y 13 en el HRAE Yucatán, ambos lideran con el mayor número, tanto por estado y como por HRAE. El segundo lugar lo ocupó el HRAE Ixtapaluca con 9 investigadores.

Tabla 2. Distribución de investigadoras e investigadores IMSS-BIENESTAR con nivel SNII

Unidad / Coordinación Estatal	Candidato	I	II	III	Emerito	Total
Coordinacion estatal San Luis Potosi	6	4	3	0	0	13
HRAE Yucatán	5	8	0	0	0	13
HRAE Ixtapaluca	4	3	2	0	0	9
Coordinacion estatal CDMX	3	2	1	0	0	6
HRAE Bajío	0	6	0	0	0	6
HRAE Ciudad Victoria	4	0	1	0	0	5
CRAE Ciudad Salud	0	3	0	0	0	3
Oficina Central	0	2	0	0	1	3
Hospital de Especialidades Pediátricas	1	1	0	0	0	2
Coordinacion estatal Chiapas	1	0	0	0	0	1
Coordinacion estatal Hidalgo	1	0	0	0	0	1
Coordinación estatal Michoacan	1	0	0	0	0	1
Coordinacion estatal Zacatecas	1	0	0	0	0	1
HRAE Oaxaca	0	1	0	0	0	1
Total	27	30	7	0	1	65

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

En la Tabla 2, se puede observar la distribución de los investigadores de IMSS-BIENESTAR según su adscripción a los 7 HRAE y a las 23 Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR que se han acreditado en el SNII, lo que refleja una comunidad investigadora en desarrollo y con un potencial significativo de crecimiento y consolidación. El SNII establece cinco categorías: Candidato, Nivel I, Nivel II, Nivel III y Emérito, las cuales reflejan el grado de trayectoria y contribuciones de las y los investigadores.

Del total de 65 investigadores, el 43.1% (28) se encuentran en la categoría de Candidato, mientras que el 35.4% (23) pertenecen al Nivel I. Esto indica que la mayoría (78.5%) de los investigadores de IMSS-BIENESTAR se encuentran en las etapas iniciales de su carrera investigadora, lo que sugiere una comunidad en proceso de consolidación.

Destacan la Coordinación Estatal de San Luis Potosí y el HRAE Yucatán, con un 20% y 20% del total de investigadores respectivamente. El HRAE Yucatán cuenta con un 38.5% (5) de sus investigadores en la categoría de Candidato y un 61.5% (8) en el Nivel I, mientras que San Luis Potosí tiene un 46.2% (6) en Candidato y un 30.8% (4) en el Nivel I. El HRAE Ixtapaluca presenta una distribución más equilibrada, con un 44.4% (4) de Candidatos, un 33.3% (3) en Nivel I y un 22.2% (2) en Nivel II, representando el 13.8% del total de investigadores. La Coordinación Estatal de la Ciudad de México, con un 9.2% del total, tiene un 50% (3) de Candidatos, un 33.3% (2) en Nivel I y un 16.7% (1) en Nivel II. Es relevante mencionar la presencia de investigadores en centros especializados como el Hospital de Especialidades Pediátricas (3.1% del total) y el HRAE Ciudad Salud (4.6% del total), así como en la Oficina Central (4.6% del total), que cuenta con un investigador Emérito, representando el mayor grado de reconocimiento a la trayectoria y contribuciones sobresalientes. Las Coordinaciones Estatales de Chiapas, Hidalgo, Michoacán y Zacatecas cuentan cada una con un investigador Candidato (1.5% del total respectivamente), mientras que Oaxaca tiene un investigador Nivel I (1.5% del total).

En conclusión, la distribución porcentual de los investigadores de IMSS-BIENESTAR según las categorías del SNI evidencia un sistema en desarrollo, con un 78.5% de los investigadores en las categorías iniciales (Candidato y Nivel I), pero con presencia en todos los niveles. Este análisis refleja el compromiso institucional con la investigación y el potencial de fortalecimiento de la comunidad investigadora en el futuro, especialmente en las unidades y coordinaciones con mayor concentración de investigadores.

CONCLUSIONES

El análisis de la distribución y características del personal dedicado a la investigación en IMSS-BIENESTAR revela un panorama complejo y en transición, que refleja tanto los avances logrados como los desafíos pendientes en la consolidación de una cultura de investigación robusta dentro de la institución.

Distribución geográfica y concentración de capacidades

La distribución de los 65 investigadores reconocidos por el Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores muestra una marcada heterogeneidad geográfica. La concentración de investigadores en las 23 Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR se ve reflejada sólo en San Luis Potosí esto contrasta con la escasa representación en el resto de las entidades como Baja California, Baja California Sur, Campeche, Colima, Guerrero, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Estado de México que no cuentan con ningún investigador SNII en sus estados. Por su parte, de los 7 HRAE, el HRAE Yucatán (20%) y el HRAE Ixtapaluca (13.8%), cuentan el mayor número de SNII. Esta disparidad sugiere la existencia de polos opuestos en investigación según las Coordinaciones Estatales como los HRAE, lo que señala la necesidad de fortalecer las diferentes capacidades.

En este sentido, IMSS-BIENESTAR enfrenta el reto de implementar estrategias que fomenten un desarrollo más equilibrado de las capacidades de investigación en todo el territorio nacional, en línea con su misión de atender a la población sin seguridad social en todas las entidades federativas donde opera.

Perfil y nivel de los investigadores

El análisis de los niveles de los investigadores dentro del SNII revela que el 78.5% se encuentra en las etapas iniciales de su carrera investigadora (43.1% Candidatos y 35.4% Nivel I). Esta composición indica una comunidad investigadora en proceso de

consolidación, con un potencial significativo de crecimiento y desarrollo. La presencia de investigadores en todos los niveles, incluyendo un investigador Emérito en la Oficina Central, sugiere la existencia de liderazgos capaces de guiar el desarrollo de la próxima generación de investigadores.

Este perfil de investigadores debe considerarse en el contexto del Artículo 96 de la Ley General de Salud, que define los objetivos de la investigación para la salud. La predominancia de investigadores en etapas tempranas de su carrera ofrece la oportunidad de alinear sus líneas de investigación con las prioridades establecidas en la Guía Técnica de Prioridades en Salud 2023-2030 de IMSS-BIENESTAR, asegurando así que la investigación contribuya efectivamente a "la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población".

Integración de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE)

La incorporación de los HRAE a IMSS-BIENESTAR, ha tenido un impacto significativo en el perfil investigador de la institución. Esta integración plantea oportunidades y desafíos. Por un lado, enriquece el capital humano dedicado a la investigación en IMSS-BIENESTAR, aportando experiencia y capacidades establecidas. Por otro lado, requiere un esfuerzo de armonización para alinear las agendas de investigación de los HRAE con las prioridades específicas de IMSS-BIENESTAR y su población objetivo.

Alineación con el marco normativo y estratégico

La distribución y características del personal investigador deben analizarse en el contexto del Estatuto Orgánico de IMSS-BIENESTAR, particularmente el Artículo 32, que establece las atribuciones de la Coordinación de Educación e Investigación. El desarrollo e implementación del programa de investigación en salud, así como la promoción de la participación del personal en proyectos de investigación, son mandatos que requieren una estrategia integral para aprovechar y desarrollar el capital humano existente.

Desafíos y oportunidades de financiamiento

El IMSS-BIENESTAR tiene la oportunidad de aprovechar su nueva estructura y el perfil de sus investigadores para buscar colaboraciones y financiamientos externos, tanto nacionales como internacionales, que permitan potenciar sus capacidades de investigación.

Formación de nuevos investigadores

El reto para IMSS-BIENESTAR es desarrollar programas estructurados que capitalicen este interés y participación temprana en investigación, creando vías claras para la formación y desarrollo de la próxima generación de investigadores dentro de la institución.

En conclusión, el análisis de la distribución y características del personal de salud IMSS-BIENESTAR en el SNII dedicado a la investigación revela a una institución en proceso de transición, con fortalezas significativas, pero también con desafíos importantes por abordar. La concentración geográfica de capacidades, el perfil predominantemente joven de las y los investigadores, la integración de los HRAE, y los retos de financiamiento y formación de nuevos investigadores, son aspectos que requieren atención estratégica.

RECOMENDACIONES

Desarrollar estrategias para una distribución más equitativa de las capacidades de investigación a nivel nacional, aprovechando las fortalezas de los centros de excelencia existentes para potenciar el desarrollo en áreas menos representadas.

Implementar programas de mentoría y desarrollo profesional que aprovechen la presencia de investigadores senior para acelerar la consolidación de los investigadores en etapas iniciales.

Alinear las agendas de investigación con las prioridades establecidas en la Guía Técnica de Prioridades en Salud 2023-2030 y el Programa Institucional 2024-2025, asegurando la relevancia y el impacto de la investigación en la mejora de la atención a la población objetivo.

Diversificar las fuentes de financiamiento, explorando activamente colaboraciones nacionales e internacionales y aprovechando las oportunidades que ofrece la nueva estructura institucional.

Fortalecer los programas de formación en investigación para residentes y jóvenes profesionales, estableciendo vías claras para su desarrollo como investigadores dentro de IMSS-BIENESTAR.

La implementación efectiva de estas estrategias, en consonancia con el marco normativo vigente y las prioridades institucionales, permitirá a IMSS-BIENESTAR consolidar su posición como un actor relevante en la investigación en salud pública en México, contribuyendo significativamente a la mejora de la atención y los resultados de salud para la población sin seguridad social.

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.

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). (2022, 31 de agosto). Diario Oficial de la Federación.

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

Programa Institucional 2023-2024 de IMSS-BIENESTAR. (2023, 15 de mayo). Diario Oficial de la Federación.

Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores. (2021). Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Diario Oficial de la Federación.