



**UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
METROPOLITANA**



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO**

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN MEDICINA

DIAGNÓSTICO DE SALUD 2021
Unidad Medicina Familiar No. 12 IMSS

MPSS VÍCTOR HUGO REYES GÁMEZ

MATRÍCULA: 2153024270

ASESOR INTERNO UAM

DRA OFELIA GÓMEZ LANDEROS – 22310

ENERO 2022

CAPITULO I. DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD DONDE SE REALIZO EL DIAGNÓSTICO DE SALUD

- Introducción..... 3
- Objetivo General 4
- Objetivos Particulares..... 4
- México..... 5
- Características demográficas 5
- Ciudad de México..... 7
- Características demográficas 7
- Delegación Álvaro Obregón..... 10
- Toponimia 10
- Historia 13
- Localización y extensión geográfica 14
- Orografía 16
- Hidrografía 16
- Clima 18
- Suelo y vegetación 18
- Población 21
- Política 23
- Demarcación territorial 24
- Transporte..... 25
- Fiestas y tradiciones..... 26
- Sitios de interés..... 29
- Servicios de Salud..... 38

CAPITULO II. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.12, INFRAESTRUCTURA, RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS.

- Unidad de Medicina Familiar No. 12..... 41
- Introducción..... 41
- Antecedentes históricos 42
- Misión..... 44
- Visión 44
- Cuerpo directivo 44
- Entorno de la Unidad..... 44

- Recursos humanos e inmuebles de la unidad 44
- Indicadores de salud 45

CAPITULO III. ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL SERVICIO SOCIAL

- Actividades realizadas durante el servicio social 58

CAPITULO IV. CONCLUSIONES DEL PASANTE SOBRE SU SERVICIO SOCIAL

- Conclusion sobre formación como persona 86
- Conclusión en formación como profesional 87
- Conclusión sobre la aportación a la comunidad..... 88
- Conclusión sobre la institución de salud 89
- **Bibliografía**..... 90

Introducción

El diagnóstico integral de salud es un proceso intencionado y organizado para identificar, describir y evaluar un conjunto de indicadores que permitan ponderar, determinar o inferir características propias del nivel de salud de una comunidad y de los componentes del sistema de salud, con el fin de proponer acciones viables factibles para la solución de los problemas de salud. ⁽¹⁾

Permite identificar las condiciones generales sociodemográficas y culturales, y del estatus que guarda el proceso salud-enfermedad a partir de los indicadores de salud, accesibilidad a los servicios de salud y la capacidad para entender y atender las necesidades de la población en estudio. ⁽²⁾

La definición del servicio social puede caracterizarse como una obligación de los estudiantes de realizar una práctica profesional en la cual se desarrollan los conocimientos obtenidos en la licenciatura cursada. ⁽³⁾

La práctica del del servicio social, no solo trata de contribuir a la formación académica y capacitación profesional del prestador, sino fundamentalmente de que sus resultados produzcan beneficios a la población y al Estado. ⁽³⁾

También definido como el trabajo de carácter temporal y mediante retribución, que ejecutan y presentan los pasantes en interés de la sociedad y el Estado. ⁽⁴⁾

Como parte de las actividades del servicio social en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), a los pasantes de medicina se les solicita realizar un diagnóstico de salud enfocado a la población correspondiente a la unidad, con el objetivo de determinar las características demográficas, sociales, culturales y de salud asociadas a dicha población.

En el presente trabajo se desarrolla el diagnóstico de Salud de la Unidad de Medicina Familiar No. 12 del periodo 2021-2022, la cual se encuentra en Plaza de los Héroes s/n col. Unidad Habitacional Santa Fe C.P. 01170, México, CDMX. Utilizando como fuentes de información derivadas de la red local de la unidad, así como fuentes documentales primarias externas.

Objetivo General

Realizar el diagnóstico de Salud del periodo 2021-2022 en base a la población correspondiente a la Unidad de Medicina Familiar No. 12 del IMSS, y valorar la situación de la alcaldía Álvaro Obregón.

Objetivos Particulares

- Determinar las características sociodemográficas de la población correspondiente a la Unidad de Medicina Familiar No.12 del IMSS, la cual es la Alcaldía Álvaro Obregón.
- Determinar las características socioculturales, económicas, religiosas y políticas de la Alcaldía Álvaro Obregón.
- Determinar las 10 principales causas de morbimortalidad de la UMF No. 12 del IMSS

México

Características demográficas

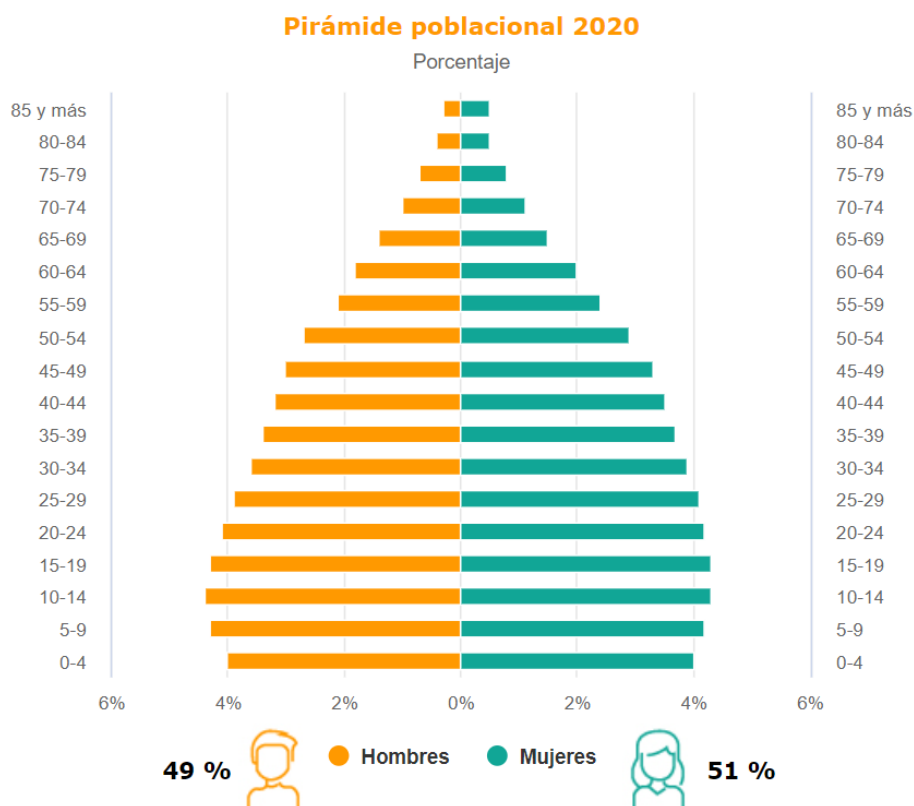
Población

A continuación, se pueden observar los datos más relevantes relacionados con la población mexicana.

Según el INEGI en 2020 la población total de México es de 126,014,024 habitantes.

En el siguiente gráfico se describe la pirámide poblacional de México, donde se muestra la distribución de la población por grupos etarios y género en el año 2020. Se observa que predomina el grupo etario de 10-14 años, seguido de 15-19 años en hombres; y en mujeres predomina el grupo de 15-19 años seguido de 10-14 años. Y se nos describe que la población total está conformada por un 49% de hombres y 51% de mujeres.

Gráfico 1. Pirámide poblacional de México 2020



Fuente: INEGI <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>. Consultado el día 29 de agosto de 2021.

En la imagen que se muestra abajo se puede observar la densidad de población, la cual nos indica la cantidad de habitantes por kilómetro cuadrado en México. Se muestra una densidad de 64 habitantes por kilómetro cuadrado.

Imagen 1. Densidad poblacional a nivel nacional



Fuente: INEGI <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>. Consultado el día 29 de agosto de 2021.

En la siguiente tabla se muestra la esperanza de vida por sexo a nivel nacional del año 2021. Se destaca que las mujeres presentan una mayor esperanza de vida comparado con los hombres.

Tabla 1. Esperanza de vida por sexo en México 2021

Población	Esperanza de vida
Hombres	72.49 años
Mujeres	78.24 años

Fuente: CONAPO Indicadores Demográficos de México de 1950 a 2050 (conapo.gob.mx). Consultado el día 27 de enero de 2022.

En la tabla que se muestra a continuación se observa la cantidad de habitantes adscritos al servicio de salud otorgado por el IMSS por sexo y el total a nivel nacional.

Tabla 2. Población derechohabiente a nivel nacional 2017 – 2021

Años	IMSS				
	2017	2018	2019	2020	2021
Nacional	44,119,091	47,476,104	49,216,116	51,033,361	50,656,273
Mujer	23,171,012	24,962,097	25,911,395	26,936,006	26,828,970
Hombre	20,948,079	22,514,007	23,304,721	24,097,355	23,827,303

Fuente: INEGI. Anuario estadístico y geográfico de la Ciudad de México 2017 consultado el día 08 de noviembre de 2021

Ciudad de México

Características demográficas

Población

La Ciudad de México en el año 2020 cuenta con una población total de 9,209,944 de habitantes. ⁽⁵⁾

En la siguiente tabla se muestra la población por sexo y el total de la Ciudad de México. Se observa que la mayor parte de la población está compuesta por mujeres.

Tabla 3. Población de Ciudad de México por sexo 2020

Población	Número habitantes
Hombres	4,404,927
Mujeres	4,805,017
Total	9,209,944

Realizado a partir de fuente: INEGI <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/>. Consultado el día 29 de agosto de 2021.

Tabla 4. Población por cada estado 2020

Lugar a nivel nacional	Entidad federativa	Población total 2020
1	Estado de México	16,992,418
2	Ciudad de México	9,209,944
3	Jalisco	8,348,151
4	Veracruz de Ignacio de la Llave	8,062,579
5	Puebla	6,583,278
6	Guanajuato	6,166,934
7	Nuevo León	5,784,442
8	Chiapas	5,543,828
9	Michoacán de Ocampo	4,748,846
10	Oaxaca	4,132,148
11	Baja California	3,769,020
12	Chihuahua	3,741,869
13	Guerrero	3,540,685
14	Tamaulipas	3,527,735
15	Coahuila de Zaragoza	3,146,771
16	Hidalgo	3,082,841
17	Sinaloa	3,026,943
18	Sonora	2,944,840
19	San Luis Potosí	2,822,255

En la presente tabla se nos muestra la distribución de la población por estado siendo la Ciudad de México en 2020 el segundo estado más poblado del país, con una población de 9,209,944 habitantes.

Fuente: INEGI <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/>. Consultado el día 29 de agosto de 2021.

Tabla 5. Población de la Ciudad de México por alcaldía 2020

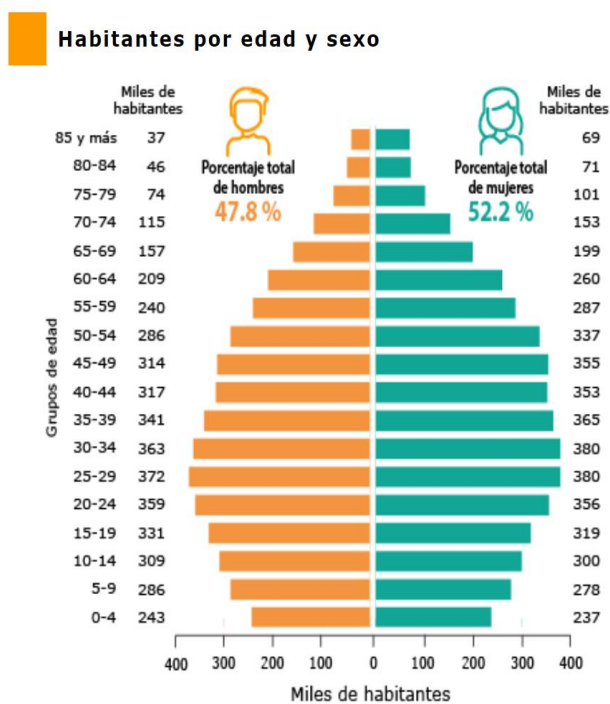
Clave de la demarcación territorial	Demarcación territorial	Habitantes 2020
002	Azcapotzalco	432,205
003	Coyoacán	614,447
004	Cuajimalpa de Morelos	217,686
005	Gustavo A. Madero	1,173,351
006	Iztacalco	404,695
007	Iztapalapa	1,835,486
008	La Magdalena Contreras	247,622
009	Milpa Alta	152,685
010	Álvaro Obregón	759,137
011	Tláhuac	392,313
012	Tlalpan	699,928
013	Xochimilco	442,178
014	Benito Juárez	434,153
015	Cuauhtémoc	545,884
016	Miguel Hidalgo	414,470
017	Venustiano Carranza	443,704

En la tabla se puede observar la cantidad de habitantes por alcaldía de la Ciudad de México del 2020. Se destaca que la alcaldía con mayor población es Iztapalapa y la de menor población es Milpa Alta.

Fuente: INEGI <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/>. Consultado el día 29 de agosto de 2021.

En la gráfica se puede observar la distribución de la población de la Ciudad de México por grupos de edad y sexo. Se muestra que los grupos predominantes son por edad de 25-29 años en hombres y de 25-39 años en mujeres.

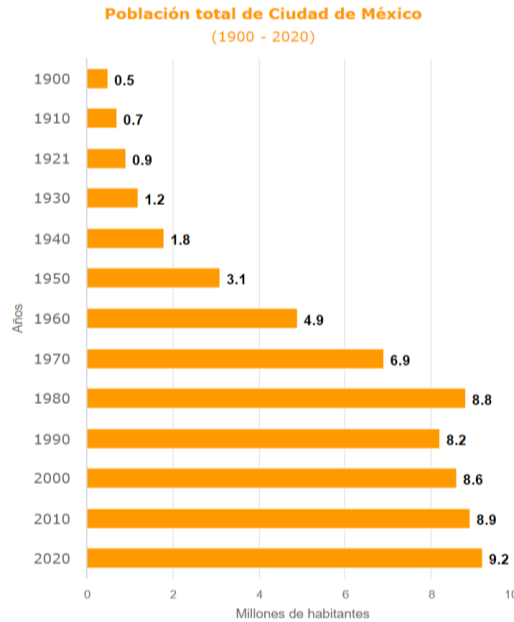
Gráfico 2. Población de la Ciudad de México por edad y sexo



Fuente: INEGI <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/>. Consultado el día 29 de agosto de 2021.

El crecimiento de la población en la Ciudad de México ha incrementado desde 1900 a 1980 de una forma rápida, sin embargo, a partir de ese año el crecimiento de la población se ha ido desacelerando.

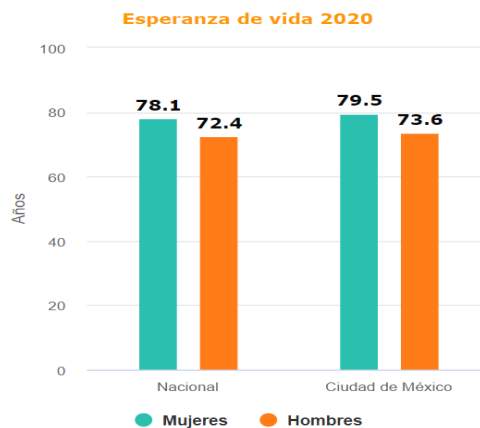
Gráfico 3. Población en millones de habitantes por año



Fuente: INEGI
<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/dinamica.aspx?tema=me&e=09>. Consultado el día 08 de octubre de 2021.

El siguiente gráfico de barras nos muestra la esperanza de vida por sexo. La esperanza de vida es mayor en mujeres que en hombres en la Ciudad de México. Mujeres cuentan con una esperanza de vida de 79.5 años y los hombres de 75.6 años.

Gráfico 4. Esperanza de vida por sexo



Fuente: INEGI
<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/dinamica.aspx?tema=me&e=09>. Consultado el día 08 de octubre de 2021.

En la siguiente tabla podemos observar el total de la población que se encuentra afiliada a un servicio de salud, y se puede observar que solo el 72.62% de la población de la CDMX se encuentra afiliada, mientras que el 27.38% aún se encuentra sin estar adscrito a un servicio de salud, lo que equivale a 2,521,683 habitantes. Todo esto se basa en una simple regla de 3 del total de población de la CDMX y el total de habitantes afiliados, todo registrado por el INEGI.

Tabla 6. Condición de afiliación a servicio de salud en la CDMX y por institución de salud

Estado	IMSS	ISSSTE	ISSSTE estatal	Pemex, Defensa o Marina	Instituto de Salud para el Bienestar	IMSS-Bienestar	Institución privada	Otra institución	Total
Ciudad de México	3,881,545	1,128,554	12,484	104,474	1,203,824	21,158	444,160	93,084	6,689,012

Realizado a partir de https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Derechohabiencia_02&bd=Derechohabiencia. Consultado el día 18 de octubre de 2021

Delegación Álvaro Obregón

Toponimia

El nombre de la delegación es en memoria al que fue presidente de México en los años de 1920 a 1924. ⁽⁶⁾

Nace en la Hacienda de Siquisiva, a las afueras de Navojoa, Sonora, el 19 de febrero de 1880, el menor de una numerosa familia dedicada a la agricultura. ⁽⁶⁾

Posteriormente se traslada a Huatabampo, en el mismo estado, donde se desempeña como maestro de escuela y traba amistad con Plutarco Elías Calles. ⁽⁶⁾

Con la caída de Porfirio Díaz y el triunfo de Francisco I. Madero, Álvaro Obregón, decide entrar en la política. En 1911 es electo presidente Municipal de Huatabampo, formando parte del Partido Liberal. ⁽⁶⁾

Su ejercicio en el cargo se ve interrumpido por el derrocamiento y asesinato de Francisco I. Madero, en lo que se conoció como la decena trágica, perpetrada, entre otros, por el General Victoriano Huerta. ⁽⁶⁾

Imagen 2. Fotografía de Álvaro Obregón



Fuente:
<https://www.gob.mx/agn/agenda/1913-alvaro-obregon-llama-a-combatir-a-victoriano-huerta?idiom=es-MX>.

Obregón, junto con muchos otros líderes políticos de la época, se rebela contra la usurpación de Huerta. Sin mayor experiencia militar improvisa a un grupo armado con cerca de 800 indios yaqui, que se convierten en la base de lo que posteriormente se conocería como Ejército del Noreste. ⁽⁶⁾

Obregón se pone en contacto con Venustiano Carranza, quien, desde Coahuila, encabeza el movimiento Constitucionalista. Carranza le confiere a Obregón el grado de teniente coronel. ⁽⁶⁾

Obregón enfrenta a las fuerzas federales en diversas plazas y tiene su triunfo más significativo al derrotar al General Pascual Orozco, considerado el mejor militar del Ejército Federal. ⁽⁶⁾

Los triunfos del Ejército Constitucionalista y los del Noroeste, así como la presión de los ataques de la División del Norte, comandado por Francisco Villa y el Ejército del Sur, encabezado por Emiliano Zapata, obligan a Huerta a huir del país. ⁽⁶⁾

Al finalizarse los trabajos de la Convención de Aguascalientes, cuyo objeto era reunir a las diferentes fuerzas revolucionarias y formar un gobierno provisional, Obregón es designado como delegado por parte de Carranza. ⁽⁶⁾

Sin embargo, en 1915, tanto Francisco Villa como Emiliano Zapata, desconocen al gobierno provisional y continúan la lucha armada. Venustiano Carranza designa a Obregón para enfrentar a la División del Norte. ⁽⁶⁾

Entre abril y julio de 1915, Álvaro Obregón y Francisco Villa habrían de enfrentarse en cuatro ocasiones en la región del Bajío Guanajuatense, en lo que genéricamente se conoce como batalla de Celaya. En las cuatro ocasiones, Obregón derrota a Villa. Sin embargo, en la última batalla, en el poblado de Santa Ana del Conde, una pieza de artillería hiere a Obregón y los médicos se ven en la necesidad de amputarle el brazo derecho. ⁽⁶⁾

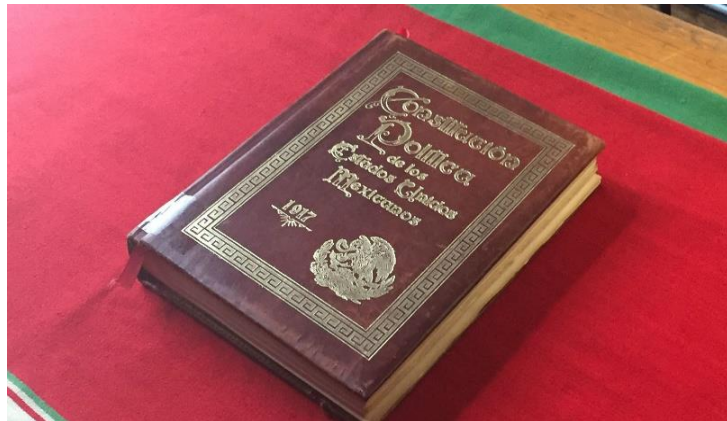
Con un amplio apoyo entre la tropa y los oficiales del ejército, Obregón lanza el Plan de Aguaprieta y se rebela contra el gobierno de Venustiano Carranza. Obligado a huir de la Ciudad de México, Carranza no logra concluir su mandato presidencial.

Fuerzas leales a Obregón lo detienen y matan en Puebla, en una acción dirigida por el General Adolfo Herrera. ⁽⁶⁾

Álvaro Obregón, gana abrumadoramente las elecciones. Nombra entre otros a Adolfo de la Huerta, secretario de Hacienda; a Plutarco Elías Calles, secretario de Guerra y Marina y a José Vasconcelos, secretario de Educación Pública, que es, sin duda, una de las creaciones más notables del gobierno de Obregón. ⁽⁶⁾

El régimen de Obregón se caracterizó por la puesta en práctica de la Constitución de 1917, lo que llevó a impulsar una importante reforma agraria y educativa. Fue en este periodo que floreció el muralismo mexicano de Diego Rivera, David Alfaro Siqueiros y José Clemente Orozco; asimismo se creó la Orquesta Sinfónica Nacional y se desarrolló un amplio programa de publicaciones, bibliotecas y alfabetización, particularmente en las zonas rurales. ⁽⁶⁾

Imagen 3. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917



Fuente: <https://www.gob.mx/gobmx/articulos/1917-2017-centenario-de-la-constitucion?idiom=es>. Consultado el 27 enero 2022

Durante su gobierno, Álvaro Obregón enfrentó dos rebeliones. La más importante fue con los llamados cristeros, comunidades campesinas que se opusieron por la vía armada a las políticas anticlericales que Obregón adoptó por mandato constitucional. ⁽⁶⁾

Asimismo, hacia 1924 enfrentó la rebelión de Adolfo de la Huerta, quien, al intuir que el apoyo del General Obregón era a favor de Plutarco Elías Calles, quiso buscar la presidencia por la vía armada. La rebelión fue sofocada. ⁽⁶⁾

Al concluir su mandato, Obregón dejó la Presidencia a Plutarco Elías Calles, ganador del proceso electoral de 1924. En 1928, decide postularse nuevamente a

Imagen 4. Monumento en honor a Álvaro Obregón



Fuente:

<http://elahijadodetecatlipoca.blogspot.com/2017/02/historia-del-parque-de-la-bombilla-san.html>. Consultado el 27 de enero de 2022

la Presidencia de la República, formando para el efecto el Partido Reeleccionista. Obtiene un triunfo arrollador. ⁽⁶⁾

El 17 de julio de 1928, en un banquete organizado en su honor en el restaurante “La Bombilla”, en la confluencia de las avenidas que hoy se conocen como Insurgentes y Miguel Ángel de Quevedo, un fanático religioso, José de León Toral, haciéndose pasar por un dibujante, asesina al General Álvaro Obregón. ⁽⁶⁾

En el lugar del deceso hoy se encuentra un monumento, en cuyo interior puede verse, suspendido en líquidos especiales, el brazo que Obregón perdiera en Santa Ana del Conde. ⁽⁶⁾

Historia

Si bien desde el período prehispánico ya había diversos asentamientos y comunidades en la zona que hoy ocupa Álvaro Obregón (particularmente Tenanitla, en lo que hoy es San Ángel; Tizapán, Tetelpan, Ameyalco y Xochiac, así como el pueblo de Axotla, al nororiente de la actual alcaldía, vecino a la colonia Florida), no fue sino hasta la configuración del nuevo orden político administrativo que trajeron consigo los españoles que comenzó a tomar forma la actual Alcaldía. ⁽⁷⁾

Así, un primer eje del desarrollo de la Alcaldía se centró en el perímetro comprendido entre las iglesias de Chimalistac y San Jacinto, bajo la supervisión de los dominicos y los carmelitas, quienes poco a poco fueron dando un sentido de comunidad a los que habían sido pueblos y caseríos dispersos e inconexos. ⁽⁷⁾

Paralelamente al desarrollo de la zona de Chimalistac-Tizapán, otra influencia religiosa en este caso de carácter personal estableció un segundo eje de desarrollo de lo que hoy es Álvaro Obregón. Se trata del religioso Vasco de Quiroga, quien llegó a la Nueva España como miembro de la Segunda Audiencia Real. Si bien la mayor parte de la obra de Vasco de Quiroga en México está ligada a su labor en el estado de Michoacán, la pequeña comunidad que fundó en nuestra alcaldía llegaría

a tener un papel muy importante en la configuración de ésta, al tiempo que da testimonio de una visión humanística y social poco común en aquella época. ⁽⁷⁾

Santa Fe no formó parte de la ciudad de México sino hasta mediados del siglo XIX. ⁽⁷⁾

Los diferentes cambios políticos del país y al término de la guerra de intervención, se dio una nueva organización a la Ciudad de México. Se amplió el rango geográfico del Distrito Federal (CDMX) y nuevamente quedaron incorporados a éste, San Ángel, Coyoacán, Tlalpan y Tacubaya. Para facilitar la administración de la capital se crearon tres prefecturas: Norte, Sur y Occidente. ⁽⁷⁾

En 1932, cuatro años después del asesinato del general Álvaro Obregón, siendo Presidente de la República, Pascual Ortiz Rubio, emite un decreto para cambiar el nombre de la Delegación San Ángel al de Villa Álvaro Obregón, para conmemorar a quien fuera un brillante militar, Presidente de México e impulsor de la Revolución. ⁽⁷⁾

En 1970, luego de 38 años de ser denominada Villa Álvaro Obregón, en 1970 se forma un nuevo decreto para reorganizar la Ciudad de México. Se establecen 16 Delegaciones Políticas y a partir de entonces nuestra demarcación es formalmente denominada Delegación (ahora alcaldía) Álvaro Obregón. ⁽⁷⁾

Imagen 5. Fotografía de Pascual Ortiz Rubio



Fuente:
<https://informacionimagenes.net/presidentes-de-mexico/>. Consultado el 27 de enero 2022

Localización y extensión geográfica

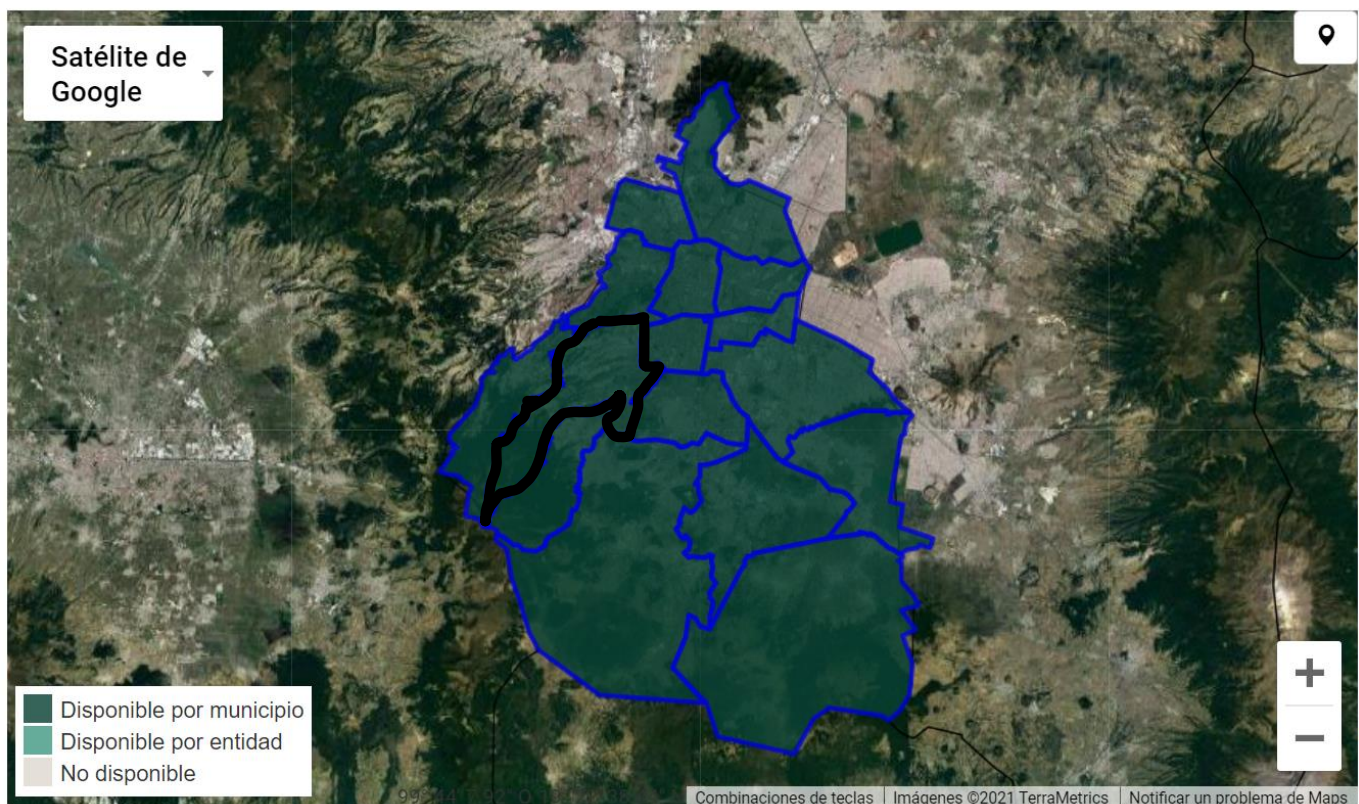
La delegación Álvaro Obregón se encuentra ubicada al Poniente de la Ciudad de México y geográficamente está situada entre los paralelos 19° 14' N y 19° 25' S, y los meridianos 99° 10' E y 99° 20' O, ubicada al Suroeste de la cuenca de México, su territorio está conformado por un conjunto de estructuras volcánicas que alcanzan una altitud máxima de 3,820 metros sobre el nivel del mar en el cerro del triángulo. ⁽⁶⁾

La delegación Álvaro Obregón tiene una extensión de 97 Km², que representa el 6.5% del área total del Distrito Federal y ocupa el 6° lugar de las delegaciones en cuanto a su superficie territorial. Los límites geográficos de esta demarcación son fijados por los decretos de 1899 y 1970, los cuales mencionan que limita al Norte con la delegación Miguel Hidalgo; al Este con las delegaciones Benito Juárez, Coyoacán y Tlalpan; al Sur con las delegaciones Magdalena Contreras, Tlalpan y Estado de México y al Oeste con la delegación Cuajimalpa de Morelos. ⁽⁶⁾

En cuanto al uso de suelo de la demarcación se localizan 5,052 hectáreas, en suelo urbano y 2,668 en suelo de conservación, que representan el 66.1 % y el 33.8 % respectivamente. ⁽⁶⁾

En la siguiente imagen se muestra un mapa de la Ciudad de México, donde se destaca a la delegación Álvaro Obregón.

Imagen 6. Mapa de la Ciudad de México



Fuente: INEGI <https://www.inegi.org.mx/app/mapas/>. Consultado el día 08 de octubre de 2021.

Orografía

En la Delegación Álvaro Obregón se reconoce una densa red fluvial, favorecida por las abundantes precipitaciones que se producen en la parte alta de las montañas y por la constitución del pie de monte que es fácilmente cortado por los ríos. ⁽⁶⁾

El gran número de escurrimientos que provienen de la Sierra de las Cruces y de una erosión remontante que se inicia en la ribera lacustre, han originado el sistema hidrológico actual, consistente en ocho subcuencas fluviales correspondientes a los Ríos Tacubaya, Becerra, Mixcoac, Tarango (Barranca del Muerto), Río Guadalupe, San Ángel Inn, La Malinche y Magdalena, cuyas zonas de escurrimiento se encuentran en diversos grados de conservación o de invasión. ⁽⁶⁾

Hidrografía

El relieve de la delegación comprende dos regiones: la de llanuras y lomeríos y la región de las montañas y los pedregales. La primera comprendida al oriente de la delegación, en sus límites con Benito Juárez y Coyoacán y al poniente hasta la base de la Sierra de las Cruces. Aquí están comprendidas las tierras bajas y llanas, casi al nivel del antiguo lago de Texcoco; los lomeríos pueden considerarse hasta los faldeos de las altas montañas del sur y del poniente. ⁽⁶⁾

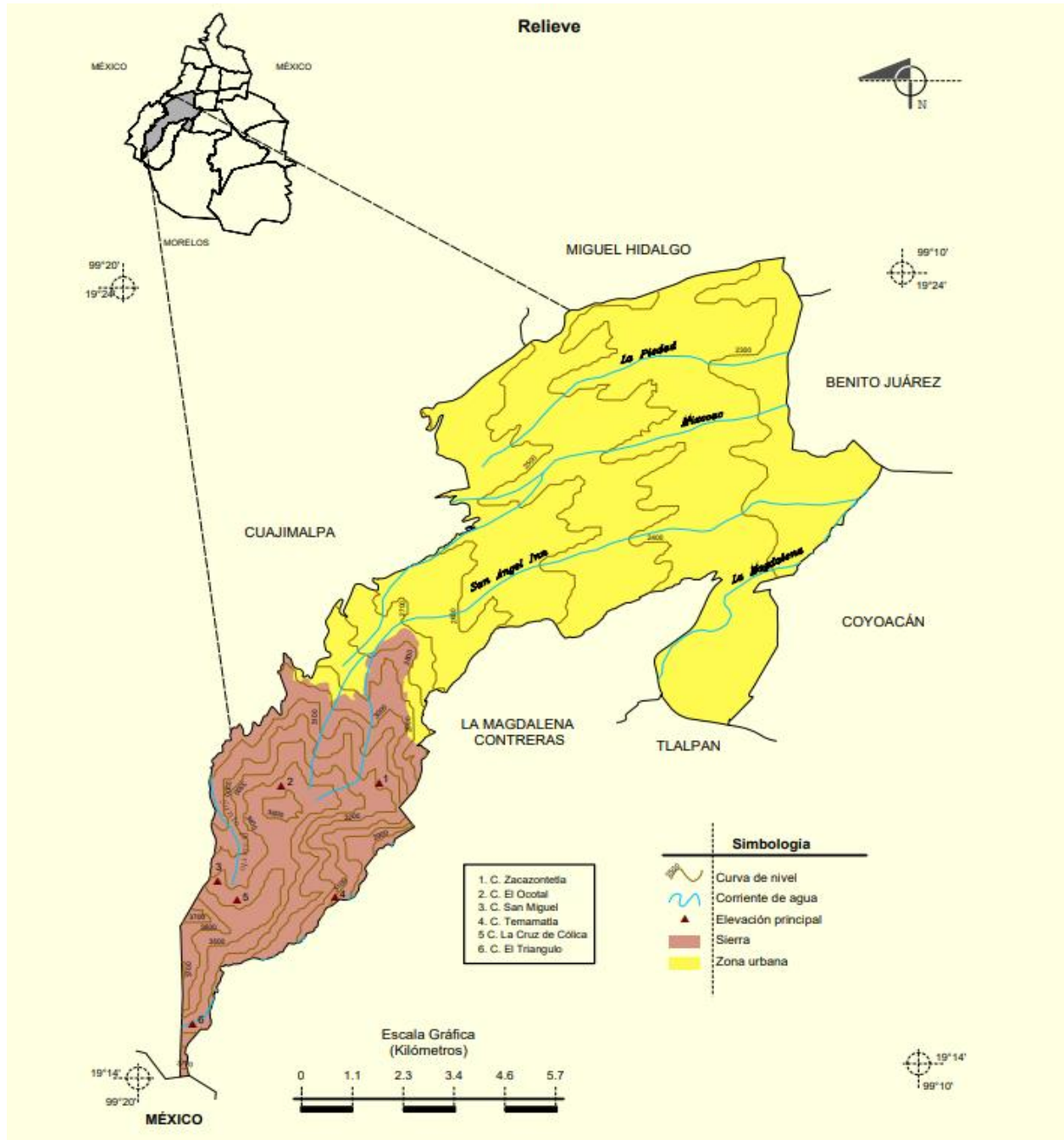
Las llanuras y los lomeríos no ofrecen grandes diferencias, pues la altura de las lomas con respecto al nivel de la llanura no excede los 100 metros; tienen una altura sobre el nivel del mar de unos 2,265 metros y los lomeríos de unos 2,340 metros por término medio. ⁽⁶⁾

La llanura es la región más adecuada para la vida humana y para el desarrollo de las industrias; fueron los lugares más densamente poblados de la delegación. ⁽⁶⁾

La región de las montañas constituye la parte más alta y se encuentra enclavada en la Sierra de las Cruces, con sus cumbres, mesetas, pequeños valles, cañadas y barrancas. Esta zona comprende desde los 2,400 y los 2,750 m.s.n.m., presenta un relieve de planicie inclinada de 4° a 8°, cortado por barrancas hasta de 100 metros de profundidad; conforman las laderas superiores de los abanicos volcánicos de la Sierra de las Cruces. ⁽⁶⁾

Se muestra mapa de la alcaldía Álvaro Obregón, donde se detallan la zona urbana en color amarillo y la zona ocupada por sierras en color rosa, al igual que los principales corrientes de agua que cruzan por la zona.

Imagen 7. Mapa de relieve de Alcaldía Álvaro Obregón



Fuente: INEGI www3.inegi.org.mx/contenidos/app/mexicocifras/datos_geograficos/09/09010.pdf. Consultado el día 08 de octubre de 2021.

Clima

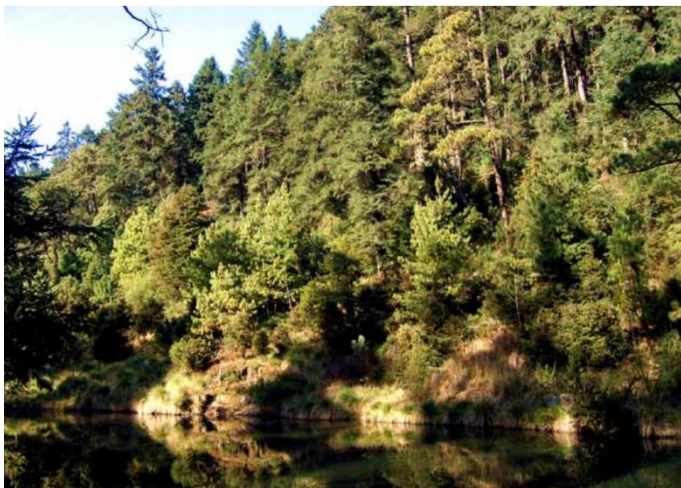
En la región delegacional el clima es templado, con variaciones notables debido a los cambios bruscos de altura, en la parte baja (2,410 m.s.n.m.), la temperatura media anual varía de 14,9° C a 17,1° C durante los meses de abril a junio; la temperatura mínima se da en los meses de diciembre a febrero y alcanza los 10° C. En el área intermedia delegacional hasta los 3,100 m.s.n.m, la temperatura media anual es de 15,5° C y la máxima de 17° C para los meses de abril a junio; las temperaturas mínimas se presentan de diciembre a febrero y alcanzan los 13,2° C. ⁽⁶⁾

Suelo y vegetación

Si se agrupan las coberturas y usos del suelo en grandes categorías, casi el 48.6% del total del territorio de la ciudad está cubierto por la zona urbana; 34.7% por vegetación natural, mientras que 16.8% restante corresponde a las áreas agropecuarias en las cuales se incluyen los cuerpos de agua, ya que en la mayoría de los casos están relacionados directamente con estas actividades. ⁽⁸⁾

Regiones de biodiversidad

Imagen 8. Bosque de oyamel



Fuente: SEDEMA
<http://200.12.166.51/janium/Documentos/13054.pdf>.
Consultado el día 27 de enero de 2022.

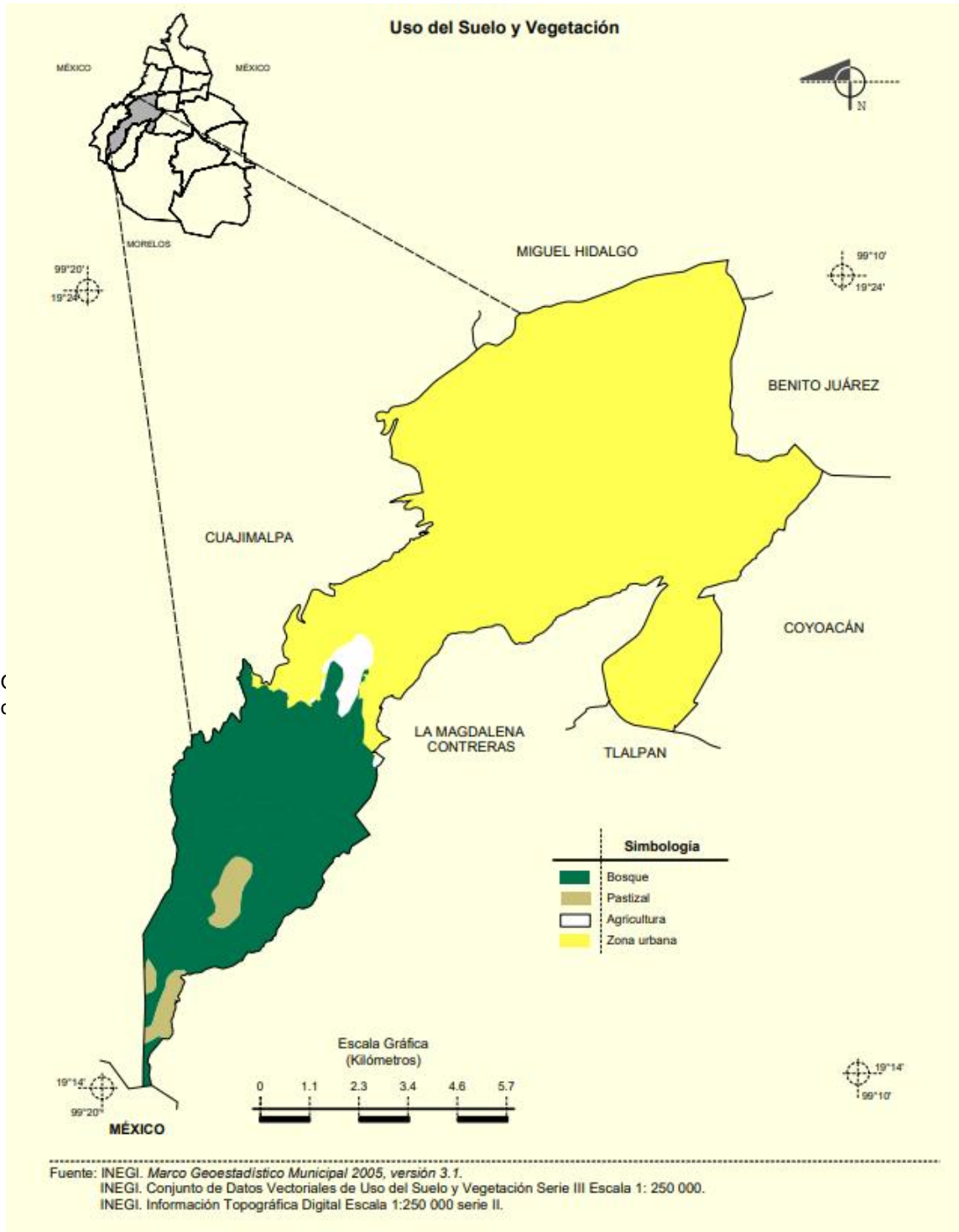
La región de cañadas y bosques, compuesta por los macizos más grandes y mejor conservados de bosque y zona de barrancas. Administrativamente esta región abarca la mayor parte de las delegaciones Milpa Alta, Tlalpan, Magdalena Contreras, Álvaro Obregón y Cuajimalpa. Pertenece al suelo de conservación. ⁽⁸⁾

Gran parte del poniente de la alcaldía Álvaro Obregón se encuentra ocupada por bosques de oyamel. ⁽⁸⁾

La región de parques y jardines urbanos, son todos aquellos parques y jardines dentro del suelo urbano, esto es, fuera del suelo de conservación. Comprende áreas verdes en donde los ambientes originales han sido modificados por las actividades antropogénicas y que aún mantienen características biofísicas y escénicas, mismas que contribuyen a mantener la calidad ambiental de la ciudad y constituyen nichos para la biodiversidad. ⁽⁸⁾

En el siguiente mapa se muestran los tipos de suelo que componen a la alcaldía Álvaro Obregón. Siendo la mayor parte por suelo urbano y en menor medida para agricultura.

Imagen 9. Mapa suelo y vegetación



8 de

Fuente: INEGI http://www3.inegi.org.mx/contenidos/app/mexicocifras/datos_geograficos/09/09010.pdf. Consultado el día 08 de octubre de 2021.

En la siguiente tabla se describen las diversas categorías en las cuales se subdividen los tipos de suelo, junto con algunos ejemplos de cada categoría.

Tabla 7. Tipos de suelos

Cuadro 1. Suelo de conservación (sc) y áreas verdes urbanas en suelo urbano (su).		
Áreas	Categorías	Ejemplos
Suelo de Conservación	Reserva Ecológica Comunitaria (REC)*	San Miguel Topilejo y San Andrés Totoltepec (Tlalpan); San Bernabé Ocoatepec (Magdalena Contreras) y San Nicolás Totolapan (Magdalena Contreras y Tlalpan)
	Áreas Comunitarias de Conservación Ecológica (ACCE)*	Santiago Tepalcatlalpan (Xochimilco), Milpa Alta (Milpa Alta)
	Zona de Conservación Ecológica*	Ecoguardas (Tlalpan), La Armella (Gustavo A. Madero)
	Zona Sujeta a Conservación Ecológica (ZSCE)*	Parque Ecológico de la Ciudad de México (Tlalpan), Sierra Guadalupe (Gustavo A. Madero), Ejidos de Xochimilco y San Gregorio Atlapulco (Xochimilco), Sierra de Santa Catarina (Iztapalapa y Tláhuac), Mixquic (Tláhuac)
	Área de Protección de Flora y Fauna (APFF)*	Corredor Biológico del Chichinautzin (Milpa Alta)
	Área de Protección de los Recursos naturales (Zona protectora forestal)*	Los Bosques de la Cañada de Contreras (Magdalena Contreras)
	Zona Ecológica y Cultural (ZEC)*	Cerro de la Estrella (Iztapalapa)
	Parques Nacionales (PN)*	Cumbres del Ajusco (Tlalpan), Desierto de los Leones (Cuajimalpa y Álvaro Obregón), Insurgente Miguel Hidalgo y Costilla (Cuajimalpa y parte en el Estado de México), El Tepeyac (Gustavo A. Madero), Lomas de Padierna (Álvaro Obregón y Magdalena Contreras), El Histórico Coyoacán (Viveros) (Coyoacán), Cerro de La Estrella (Iztapalapa)
Suelo Urbano	Áreas con vegetación natural	Coyoacán, Sierra de Santa Catarina, Iztapalapa-Tlahuac
	Reserva urbana (RU)	Reserva Ecológica del Pedregal de San Ángel (unam) (Álvaro Obregón, Coyoacán y Tlalpan)

Fuente: <http://data.sedema.cdmx.gob.mx:8081/biodiversidadcdmx/index.php>. Consultado el día 01 de noviembre de 2021.

Población

A continuación se presentan datos relacionados con la población de la alcaldía Álvaro Obregón.

En la tabla se puede observar la cantidad de población por cada alcaldía de Ciudad de México. La población de Álvaro Obregón es de un total de 759,137 habitantes, donde la población femenina predomina con 398,130 habitantes.

Tabla 8. Población por Alcaldía y sexo de la Ciudad de México

		Masculinos	Femeninos
- Ciudad de México	9,209,944	4,404,927	4,805,017
Álvaro Obregón	759,137	361,007	398,130
Azcapotzalco	432,205	204,950	227,255
Benito Juárez	434,153	202,121	232,032
Coyoacán	614,447	289,110	325,337
Cuajimalpa de Morelos	217,686	104,149	113,537
Cuauhtémoc	545,884	260,951	284,933
Gustavo A. Madero	1,173,351	563,874	609,477
Iztacalco	404,695	192,352	212,343
Iztapalapa	1,835,486	887,651	947,835
La Magdalena Contreras	247,622	118,287	129,335
Miguel Hidalgo	414,470	195,467	219,003
Milpa Alta	152,685	74,371	78,314
Tláhuac	392,313	190,190	202,123
Tlalpan	699,928	334,877	365,051
Venustiano Carranza	443,704	210,118	233,586
Xochimilco	442,178	215,452	226,726

Fuente: INEGI <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/>. Consultado el día 01 de noviembre de 2021.

En la siguiente tabla se muestra la cantidad de habitantes por edad y sexo de la alcaldía Álvaro Obregón. Se puede destacar el predominio de la población de 20 – 24 años de hombres y de 35 – 39 años de mujeres.

Tabla 9. Población de la Delegación Álvaro Obregón por edad y sexo

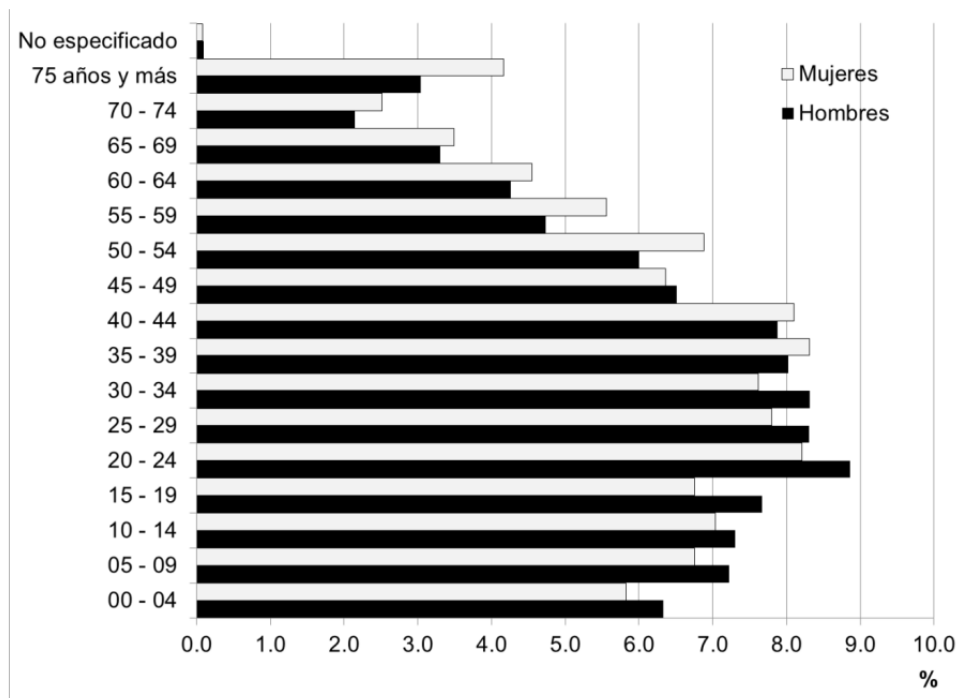
Edad (años)	Hombres		Mujeres	
	Abs.	%	Abs.	%
0 – 4	22 526	6.3	22 957	5.8
5 – 9	25 685	7.2	26 625	6.8
10 – 14	25 978	7.3	27 739	7.0
15 – 19	27 285	7.7	26 618	6.8
20 – 24	31 540	8.9	32 352	8.2
25 – 29	29 549	8.3	30 761	7.8
30 – 34	29 584	8.3	30 030	7.6
35 – 39	28 555	8.0	32 777	8.3
40 – 44	28 021	7.9	31 941	8.1
45 – 49	23 177	6.5	25 064	6.4
50 – 54	21 354	6.0	27 121	6.9
55 – 59	16 838	4.7	21 919	5.6
60 – 64	15 157	4.3	17 915	4.5
65 – 69	11 744	3.3	13 743	3.5
70 – 74	7 627	2.1	9 932	2.5
75 y más	10 797	3.0	16 402	4.2
No especificado	337	0.1	332	0.1
Total	355 754	100.0	394 228	100.0

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Tabulados Ciudad de México. Población. México. 2016.

Fuente: EBCO. Estudio Básico de Comunidad Objetivo 2018. <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9460/9460CSD.html>. Consultado el día 01 de noviembre de 2021.

Se muestra gráfico de pirámide poblacional de la delegación Álvaro Obregón por grupo de edad y sexo.

Gráfico 5. Pirámide de población de la Delegación Álvaro Obregón



Fuente: EBCO. Estudio Básico de Comunidad Objetivo 2018. <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9460/9460CSD.html>. Consultado el día 01 de noviembre de 2021.

Política

Jefes delegacionales

- Eduardo Santillán Pérez (2009 – 2012)
- Leonel Luna Estrada (2012 – 2015)
- María Antonieta Hidalgo Torres (2015 – 2018) ⁽⁹⁾

Alcaldes

- Layda Sansores San Román (2018 – 2021)
- Lía Limón García (2021 – al presente) ⁽⁹⁾

Demarcación territorial

La delegación en el año 2019 cuenta con un total de 259 unidades territoriales. Se muestra una tabla con datos parciales del total de unidades territoriales. ⁽¹⁰⁾

La Delegación está formada por 257 colonias, fraccionamientos y barrios, siendo los más importantes: San Ángel, San Ángel Inn, Tlacopac, Ermita, Chimalistac, Florida, Pedregal de San Ángel. Además, esta Jurisdicción cuenta con poblados de características rurales como San Bartolo Ameyalco y Santa Rosa Xochiac. ⁽⁶⁾

Tabla 10. Unidades territoriales de la Alcaldía Álvaro Obregón

Unidades territoriales de la alcaldía Álvaro Obregón (2019)					
ABRAHAM GONZALEZ	ALPES	ARTURO GAMIZ	BELEN DE LAS FLORES	CAMPO DE TIRO LOS GAMITOS	CHIMALISTAC
ACUEDUCTO	LA MEXICANA AMPL	AXOTLA	BELEN DE LAS FLORES SECCION RELLENO	CAÑADA DEL OLIVAR (U HAB)	COLINAS DE TARANGO
ACUILOTLA	ALFALFAR	BALCONES DE CEHUAYO	BELLA VISTA	CANUTILLO (AGUASCALIENTES)	CONCIENCIA PROLETARIA
HACIENDA DE GUADALUPE CHIMALISTAC	ALPES (AMPL)	BARRIO NORTE	BONANZA	CANUTILLO 3RA SECCION	COLINAS DEL SUR
AGUILAS 3ER PARQUE	JALALPA (AMPL)	BATALLON DE SAN PATRICIO (U HAB)	BOSQUES DE TARANGO	CANUTILLO PREDIO LA PRESA	COOPERATIVA CEHUAYO
AGUILAS PILARES	ARBOLEDAS POLITOCO	BEJERO	CALZADA JALALPA	CAROLA (U HAB)	SAN ANGEL
ALCANTARILLA	ARCOS DE CENTENARIO	ATLAMAXAC	ATLAMAYA	AVE REAL (AMPL)	SAN ANGEL INN
ALFONSO XIII	ARTURO MARTINEZ	ARVIDE	AVE REAL	CEDRO CHICO	PEDREGAL DE SAN ANGEL

Realizado a partir de fuente:

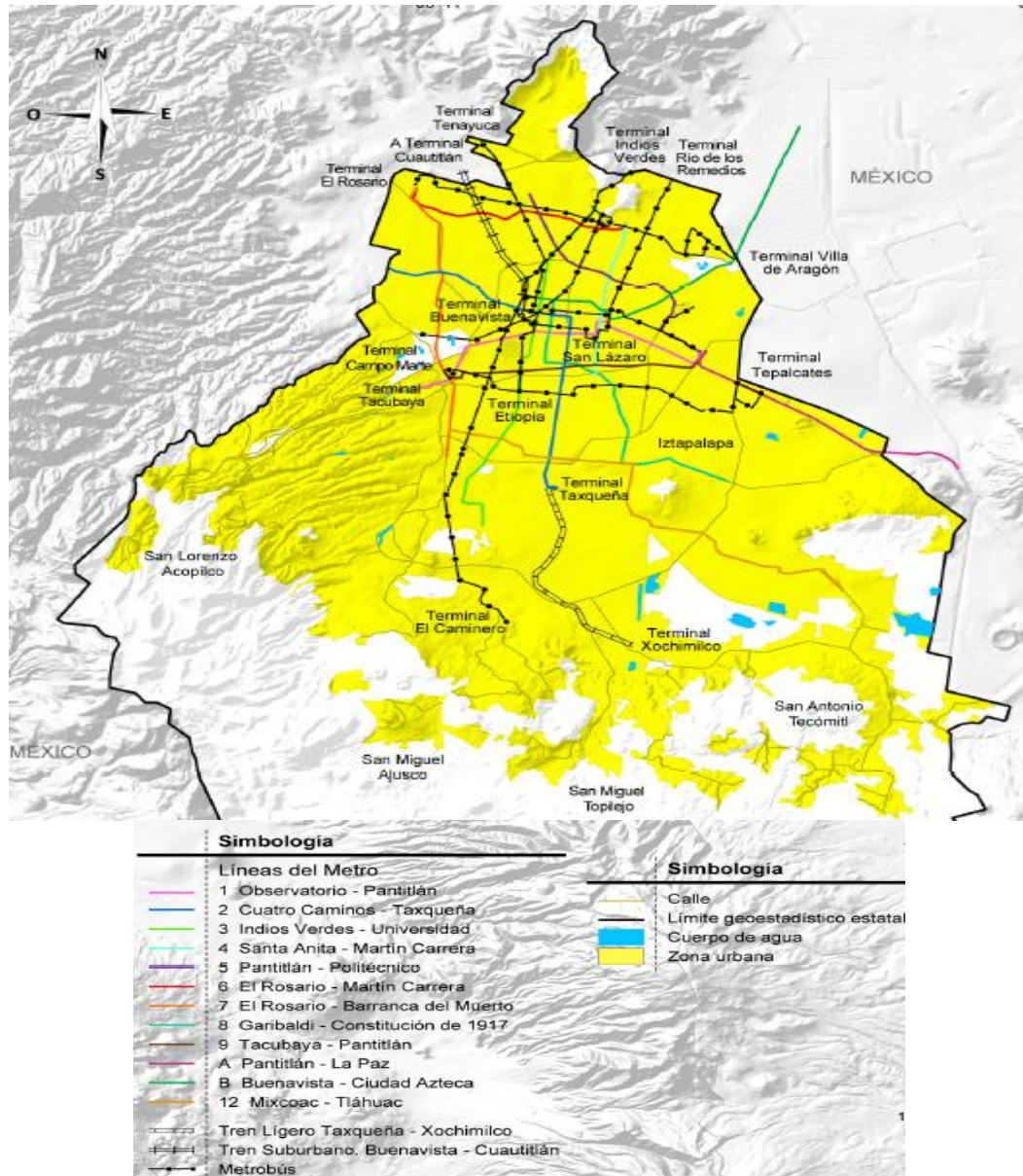
<http://secure.iedf.org.mx/screc2010/delegacion.php?del=ALVARO%20OBREGON>. Consultado el día 09 de octubre de 2021.

Transporte

En este apartado se mencionan algunas de las vías de transporte más importantes que cruzan por la Alcaldía Álvaro Obregón.

Las estaciones del metro que se localizan en la delegación Álvaro Obregón son: Observatorio (línea 1,12), Miguel Ángel de Quevedo (línea 3), Viveros/Derechos Humanos (Línea 3) y Barranca del Muerto (línea 7).⁽⁹⁾

Imagen 10. Mapa con líneas del metro



Fuente: INEGI. Conjunto de Datos Vectoriales de Información Topográfica. Escala 1:250 000. Serie V. Ciudad de México. <http://metro.cdmx.gob.mx/storage/app/media/red/PLANO-DE-RED.veda.jpg> consultado el día 03 de noviembre de 2021.

Las principales vialidades de la delegación son Periférico Poniente y Sur, Av. Altavista, Av. Revolución, Santa Lucía, Miguel Ángel de Quevedo, Av. Centenario, Av. Insurgentes Sur, Av. Universidad, Av. Tacubaya, Eje 10 Sur, Calzada de las Águilas, Camino Real a Toluca, Camino al Desierto de los Leones, Eje 5 Poniente, Supervía Poniente, Av Barranca del Muerto, Periférico Sur, Vasco de Quiroga y Av. Lomas de Plateros. ⁽⁹⁾

Fiestas y tradiciones

La celebración de cada una de las fiestas patronales que se celebran en las diferentes colonias y que de acuerdo con sus posibilidades económicas se colocan: Ferias, Exposiciones, Venta de Artículos y Alimentos, así como juegos pirotécnicos. ⁽⁶⁾

Enero

- 1° Fiesta patronal de la Virgen de Guadalupe - Col. Santa Rosa Xochiac
- Fiesta del Dulce Nombre de Jesús - Col. San Bartolo Ameyalco
- Variable Festival del Día de Reyes - Parque de la Juventud ⁽⁶⁾

Imagen 11. Fotografía Fiesta Patronal Santa Rosa Xochiac



Obtenido de: Fiestas patronales Santa Rosa Xochiac 2013 (1 de 3) - YouTube. Consultado el día 30/01/2022.

Febrero

- 5 Fiesta de San Felipe de Jesús - Col. José Ma. Pino Suárez
- 13 Fiesta de Nuestra Señora del Camino - Col. Herón Proal
- Variable Baile de la Amistad
- Variable Encuentro de Danza a Nivel Medio Superior - Teatro de la Juventud ⁽⁶⁾

Marzo

- 2 Fiesta de Nuestra Señora de los Corazones - Col. Olivar de los Padres
- 3 Fiesta del Sagrado Corazón de Jesús - Col. José Ma. Pino Suárez
- 19 Fiesta de San José - Progreso Tizapán
- Fiesta de San José - Col. San José del Olivar ⁽⁶⁾

Abril

- Variable Festival del Día del Niño Carnaval de Títeres - Teatro de la Juventud, Parque de la Juventud y Centros Sociales ⁽⁶⁾

Mayo

- Variable Festival del Día de las Madres - Parque de la Juventud
- Variable Festival del Día del Maestro - Parque de la Juventud ⁽⁶⁾

Junio

- 24 Fiesta de San Juan - Col. Molino de Santo Domingo
- Variable Festival del Día del Padre - Parque de la Juventud y Parque de la Bombilla
- Variable Día Nacional del Medio Ambiente / Concurso de Pinta Bardas / Un Palomazo por la Ecología - Parque de la Juventud
- Variable Jueves de Corpus Christy Col. Corpus Christy ⁽⁶⁾

Julio

- 16 Fiesta Patronal de la Virgen del Carmen - Col. Alfonso XIII
- Fiesta de la Virgen del Carmen - Col. Molino de Rosas
- Fiesta de la Virgen del Carmen - Col. Sacramento
- Fiesta Tradicional de la Virgen del Carmen - Col. San Ángel
- Variable Fiesta de las Flores - Col. San Ángel
- Variable Talleres de Verano Parque de la Juventud y Centros Sociales ⁽⁶⁾

Agosto

- 2 fiesta de Nuestra Señora de los Ángeles - Col. Lomas de los Ángeles Tetelpan
- 15 fiesta de la Virgen de la Asunción - Col. Liberación Proletaria
- 15 fiesta de la Virgen de la Asunción - Col. El Árbol
- 24 fiesta Patronal de San Bartolo - Col. San Bartolo Ameyalco ⁽⁶⁾

Imagen 12. Fotografía Fiesta Patronal San Bartolo, Ameyalco



Obtenido de: fiesta patronal alvaro obregon - Bing images. Consultado el día 30/01/2022

Septiembre

- 8 Fiesta Patronal de la Virgen de la Natividad Col. Tetelpan
- 15 Ceremonia del Grito de Independencia - Centro Cultural San Ángel
- 24 Fiesta de la Virgen de la Merced - Col. Merced Gómez
- 29 Fiesta de San Miguel - Col. La Joya
- Variable Fiestas Patrias / Festividades en diferentes colonias y pueblos. ⁽⁶⁾

Octubre

- 4 Fiesta Patronal de San Francisco de Asís - Col. Pueblo de Santa Fe
- Fiesta de San Francisco de Asís - Col. Zenón Delgado
- 23 Fiesta de San Rafael - Col. Jalalpa – Calzada ⁽⁶⁾

Noviembre

- 8 Fiesta de la Virgen de la Concepción - Col. La Palmita
- 22 Fiesta de Santa Cecilia - Col. Pirul Santa Lucía
- Fiesta de la Virgen de Santa Cecilia - Col. Preconcreto
- Fiesta de Santa Lucía - Col. Olivar del Conde
- 25 Fiesta de Santa Catalina - Col. Barrio Norte ⁽⁶⁾

Diciembre

- 8 Fiesta de la Virgen de la Concepción - Col. Ladera Grande
- Fiesta Patronal de la Virgen de la Concepción - Col. Alpes Ampliación
- Fiesta de la Virgen de la Concepción - Col. La Conchita
- Fiesta de la Virgen de la Concepción - Col. Pirul 1ª Ampliación
- Fiesta de la Virgen de Guadalupe - Col. Tlacopac
- 12 Fiesta de la Virgen de Guadalupe - Col. Palmas Axotitla
- 13 Fiesta Patronal de Santa Lucía - Col. Santa Lucía ⁽⁶⁾

Tradiciones

Feria de las flores

Imagen 13. Fotografía Festejo de la Feria de las Flores San Ángel



Fuente: Feria de las Flores San Ángel 2016 (fiestasdemexico.com) consultado el día 27 de enero 2022

Esta celebración se remonta a fines del siglo XIX y principios del XX. Era tan importante que, hasta el presidente de entonces, Porfirio Díaz participaba. ⁽⁶⁾

“Los recuerdos de esta fiesta están siempre llenos de alegría, pero nostálgicos a la vez. Traían unas flores preciosas, semanas atrás hacían carros alegóricos y había candidatas a reina, y vendían los votos, la que más vendía resultaba la Reina de las Flores. Las candidatas eran de aquí de la zona, San Ángel, Tizapán. De aquel lado de Revolución, donde está el paradero,

ahí se ponía la feria con los juegos mecánicos y los puestos de buñuelos, pambazos, sopes, era muy bonito. Las iglesias estaban llenas, la del Carmen, San Jacinto. Hablo de los años cincuenta más o menos.” ⁽⁶⁾

Sitios de interés

Casa Blanca

Se dice que es la casa más antigua de San Ángel, esta casa fue construida en el siglo XVII. Sus primeros dueños conocidos son Los condes de Oploca ya que en su fachada se encuentra su escudo grabado. Entre el siglo XVII y XVIII la casa era conocida como “la casa de los niños chinos” ya que en esa época había muchos niños filipinos que eran alimentados y cuidados en esta casa. ⁽⁷⁾

Imagen 14. Fotografía de la Casa Blanca



Obtenido de Casa Blanca CDMX - Bing images el día 09 de octubre de 2021.

En 1963 el dueño de ese tiempo José Villa y Bocanegra le presto la casa a Maximiliano de Hamburgo para que pudiera ocuparla como un cuartel. Los años posteriores tuvo varios dueños entre los cuales se encuentran los actuales que compraron la casa en el año 2010 mismos que decidieron remodelarla debido a que ya se encontraba muy desgastada y como en este mismo año el INAH la declaró un patrimonio nacional tuvo que pedir permiso para realizar este trabajo que fue asesorado por el Arquitecto restaurador Francisco Pérez Salazar con un propósito de dejar el 95% de los muros originales. ⁽⁷⁾

La casa blanca es una construcción catalogada como monumento histórico ubicado en la calle Hidalgo número 43 de San Ángel en la ciudad de México. ⁽⁷⁾

Casa de los Delfines

El nombre de esta casa proviene de que su entrada principal está adornada por delfines hechos en piedra, el resto de la fachada tiene otros ornamentos tallados en el mismo material y su jardín aparece adornado con fuentes bellamente decoradas. Esta construcción data del siglo XVIII, por lo que está considerada como Monumento Histórico. ⁽⁷⁾

La Casa de los Delfines es una construcción catalogada como monumento histórico ubicado en la calle Cita número 2, esquina con Lascano de San Ángel en la ciudad de México. ⁽⁷⁾

Imagen 15. Fotografía de la Casa de los Delfines



Obtenido de Casa de los Delfines CDMX - Bing images el día 09 de octubre de 2021.

Casa Jaime Sabines

Imagen 16. Fotografía de la Casa Jaime Sabines



Obtenido de Directorio - Alcaldía Álvaro Obregón (cdmx.gob.mx) el día 09 de octubre de 2021.

Conocida anteriormente como “Casa del Agua” se desarrolló como el aljibe del Ex colegio de San Ángel Mártir (ahora Museo de El Carmen) fue diseñado y construido en el año de 1615 por fray Andrés de San Miguel con el fin de reunir agua suficiente del Río Magdalena para el consumo y el riego de los huertos de los Carmelitas. En el año de 1790 se construyeron deambulatorios alrededor del aljibe así como un pórtico formado con 5 arcos que fue llamado “Pórtico de Recreación” (que es la actual fachada). Entre los años 1930 y

1940 el aljibe fue remodelado actualmente aún se aprecian los vanos enmarcados de esta remodelación y en el año de 1935 por órdenes del presidente en turno Lázaro Cárdenas del Río este edificio paso a pertenecer al Departamento del Distrito Federal y se convirtió en El “Departamento de Aguas” .En 1972 paso a ser patrimonio histórico y para 1980 se construyó un segundo nivel finalmente para el año 1996 tomó su actual nombre (Casa de la Cultura Jaime Sabines) cuya inauguración se llevó a cabo el 1 de marzo debido a que se tuvo que crear una estructura metálica desmontable que cubre el patio y se adaptaron dos salones para dar clases de danza. ⁽⁷⁾

La Casa de la Cultura Jaime Sabines es un lugar muy variado en donde se ofrecen talleres, exposiciones, conferencias, presentaciones diversas, cursos, conciertos entre otras cosas, se encuentra ubicada en la Avenida Revolución 1747 de San Ángel en la ciudad de México. ⁽⁷⁾

Capilla de San Sebastián Chimalistac

En la época de la conquista, Chimalistac formaba parte del señorío de Coyoacán, el cuál era gobernado por el cacique Ixtolinque. Tras la caída de Tenochtitlán, el regidor se une a la causa española, fue bautizado con el nombre de Juan de Guzmán Ixtolinque y se convirtió en un fiel aliado de Hernán Cortés, quien se estableció en Coyoacán de 1521 a 1523. ⁽⁷⁾

Como muestra de agradecimiento por su lealtad, Cortés le cedió las propiedades que había pertenecido a su familia y lo nombró gobernador de Coyoacán en 1525. Al llegar los dominicos en 1528 en Coyoacán, Ixtolinque les cedió una porción de sus terrenos en Chimalistac para que establecieran una capilla abierta. ⁽⁷⁾

En un inicio esta capilla constaba de una nave central abierta en tres arcos, la cual se cerró a finales del siglo XVII dejando como entrada el arco central. Posteriormente se le añadieron el presbiterio, la torre y una ampliación del lado

Imagen 17. Fotografía de Capilla San Sebastián Chimalistac



Obtenido de Directorio - Alcaldía Álvaro Obregón (cdmx.gob.mx) el día 09 de octubre de 2021.

derecho. La capilla continuó en funcionamiento hasta 1867 cuando fue confiscada por el gobierno y abandonada debido a la aplicación de las Leyes de Reforma y, a causa de este abandono la capilla quedó en ruinas. ⁽⁷⁾

Fue en 1938 que gracias a la organización de los vecinos de Chimalistac comenzaron los trabajos de reconstrucción con el fin de que entrara nuevamente en funcionamiento para el culto. En 1955 la capilla fue restaurada por el pintor, diplomático y arquitecto alemán Alexander Von Wuthenau quien construyó la sacristía, el coro y la oficina parroquial. El retablo de madera tallada y dorada de la capilla perteneció originalmente a la iglesia de La Piedad, pero fue trasladado en 1941 y en 1988 se hizo un dictamen para su restauración. ⁽⁷⁾

Iglesia y Ex-Convento Dominicano de San Jacinto

Esta Iglesia es una de las construcciones más antiguas de la ciudad de México, su construcción inicio a mediados del siglo XVI por los Dominicos que hicieron una ermita donde comenzaron a evangelizar a los lugareños de Tenatitla (ahora conocido como San Ángel). ⁽⁷⁾

Imagen 18. Fotografía Iglesia Dominico de San Jacinto



Obtenido de <https://www.pueblosmexico.com.mx/iglesia-de-san-jacinto-en-san.html> el día 09 de octubre de 2021.

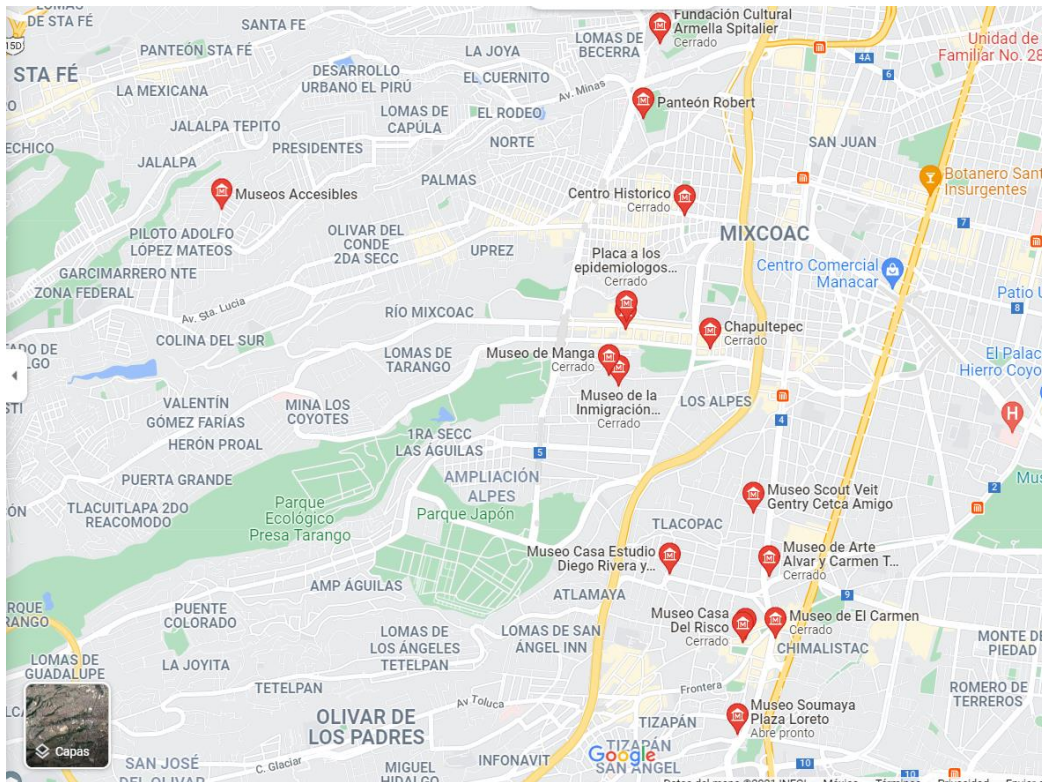
En el año de 1580 después de realizar algunos cambios esta pequeña ermita se consideró ahora como una Iglesia, pero no fue sino hasta el año 1596 que se empezó a llamar templo de San Jacinto. ⁽⁷⁾

A lo largo de los siguientes años esta Iglesia continuó teniendo varios cambios estructurales entre remodelaciones y restauraciones siendo el más reciente el del año 2006 con el cual la Iglesia recuperó la mayoría de su estilo original. Hoy en día es considerada una de las Iglesias que debes de visitar por lo menos una vez en la vida ya que el lugar tiene unos jardines hermosos que otras Iglesias de México no tienen además de que se respira mucha calma en el lugar lo que la hace un lugar perfecto no solo para ir a tomar misa sino también para ir a reflexionar, leer un libro o solo ir a disfrutar de la calma del lugar. ⁽⁷⁾

Museos

Imagen 19. Mapa Museos de Álvaro Obregón

En el siguiente mapa se observan los principales museos que se localizan dentro de la alcaldía de Álvaro Obregón.



Obtenido de Álvaro Obregón, CDMX museo - Google Maps el día 18 de octubre de 2021.

Museo de El Carmen

En 1929, a raíz del protagonismo que adquirió San Ángel en la vida pública del país tras la muerte de Obregón, fue creado formalmente el Museo de El Carmen, que diez años después se incorporó a la red de museos del naciente Instituto Nacional de Antropología e Historia. Hoy en día, el tesoro más valioso del museo es el edificio mismo, cuyo recorrido cautiva al visitante por su belleza y serenidad. ⁽¹¹⁾

Imagen 20. Museo de El Carmen



Obtenido de museo el carmen - Bing images el día 18 de octubre de 2021.

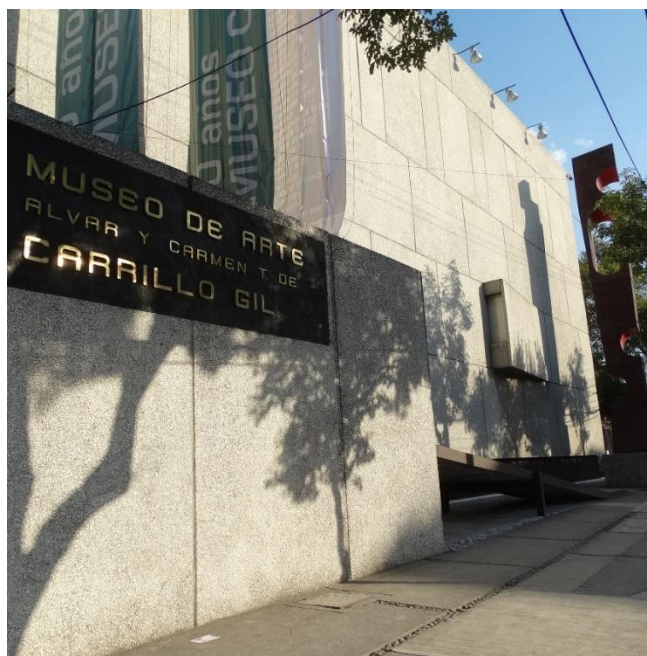
La colección que resguarda es esencialmente de arte sacro novohispano. Sus mejores piezas son herencia de los carmelitas, que en el auge de su fundación contrataron a los mejores artistas de la época, como Cristóbal de Villalpando, Juan Correa o Miguel Cabrera. Además, el museo cuenta con espacios como el auditorio Fray Andrés de San Miguel, ideal para recitales, conferencias, seminarios; y la Casa del Acueducto, dedicada a exposiciones temporales y montajes tradicionales como el Altar de Muertos, el Altar de Dolores y la típica Feria de las Flores de San Ángel, que año con año refrendan el entrañable vínculo del Museo de El Carmen con su comunidad. ⁽¹¹⁾

Museo de Arte Carrillo Gil

El Museo de Arte Carrillo Gil resguarda el acervo artístico y bibliográfico recopilado por el Dr. Alvar Carrillo Gil y su esposa Carmen Tejero. Está conformado por la Colección Carrillo Gil, sin duda uno de los acervos más representativos del arte moderno mexicano, así como por una biblioteca especializada en arte moderno. ⁽¹²⁾

A lo largo su historia, el Museo de Arte Carrillo Gil ha incorporado una Colección Contemporánea a su acervo, integrada por obras de diversos artistas que representan algunas de las propuestas más relevantes del arte en México de las últimas décadas. ⁽¹²⁾

Imagen 21. Museo de Arte Carrillo Gil



Obtenido de museo de arte carrillo gil - Bing images el día 18 de octubre de 2021.

Museo Casa de Estudio Diego Rivera y Frida Kahlo

En 1931, por encargo de Diego Rivera, Juan O'Gorman diseñó una de las primeras estructuras arquitectónicas funcionalistas en Latinoamérica. Este espacio sería una casa-estudio para Diego y otra para Frida, cuya construcción termina en 1932. ⁽¹³⁾

Es en esta casa que Frida realiza obra que posteriormente la consolidaría como artista: Lo que el agua me dió, El ojo avizor y El difunto Dimas. ⁽¹³⁾

Diego Rivera, por su parte, habitó esta casa hasta el 24 de noviembre de 1957, fecha de su fallecimiento, y en ella produciría la mayor parte de su obra de caballete -alrededor de unas tres mil piezas-, además conservaría aquí su colección de Judas y Calaveras. ⁽¹³⁾

Imagen 22. Fotografía de la Casa de Estudios de Diego Rivera y Frida Kahlo



Obtenido de Museo Casa Estudio Diego Rivera y Frida Kahlo 4 - Bing images el día 18 de octubre de 2021.

Museo Soumaya Plaza Loreto

La sede del Museo Soumaya Plaza Carso (la primera se ubica en Plaza Loreto) exhibirá en seis pisos alrededor de 6 200 obras. Entre ellas se encuentran valiosas piezas prehispánicas y la colección de medallas, monedas y billetes del virreinato más grande incluso que la del Banco de México. El público visitante también encontrará obras de Cézanne, Renoir, Matisse, Diego Rivera, Rufino Tamayo y esculturas de Auguste Rodin. ⁽¹⁴⁾

Imagen 23. Fotografía Museo Soumaya



Obtenido de Museo Soumaya Plaza Loreto - Bing images el día 18 de octubre de 2021.

El inmueble, que se comenzó a edificar a finales de 2007, fue diseñado por el arquitecto Fernando Romero, fundador del Laboratory of Architecture. Cuenta con un área para talleres, tienda, restaurante y un auditorio para 350 personas. ⁽¹⁴⁾

Museo Interactivo de la Policía Federal

El Museo Interactivo de la Policía Federal es un espacio de aprendizaje y diversión que muestra la labor diaria de una Institución que vela por la seguridad nacional. Jugar a resolver un caso, subirse a una moto y probarse diferentes uniformes para misiones especiales son algunas de las actividades que pueden experimentarse en este espacio instalado dentro de un hermoso edificio colonial que fue desde molino de trigo hasta fábrica de papel. Se fundó en el año 2012. ⁽¹⁵⁾

Imagen 24. Fotografía del Museo Interactivo de la Policía Federal



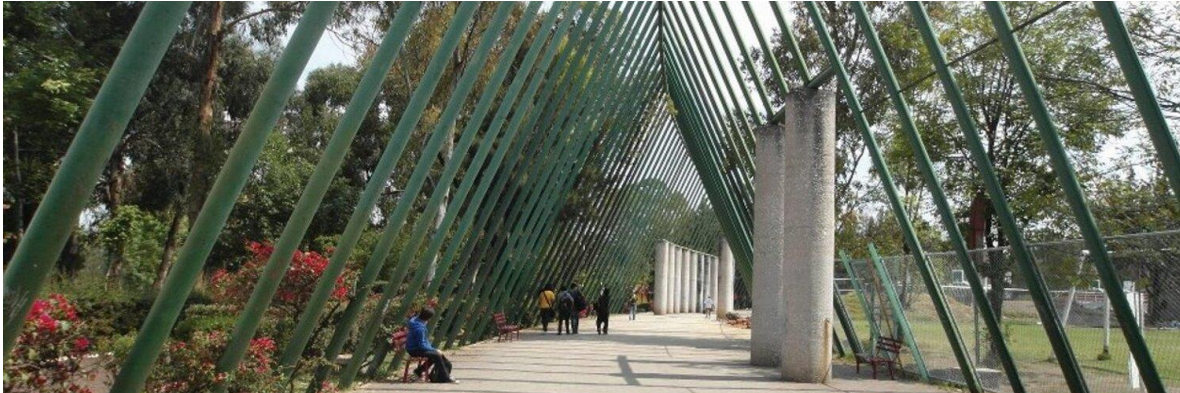
Obtenido de Museo Interactivo de la Policía Federal | Policía Federal | Gobierno | gov.mx (www.gob.mx) el día 18 de octubre de 2021.

Deportivos

Centro Deportivo, Ecológico y Cultural Plateros

Ubicado en el antiguo predio del Manicomio General La Castañeda, en la Delegación Álvaro Obregón, el Centro Deportivo, Ecológico y Cultural Plateros es un espacio que ofrece gran diversidad de actividades deportivas y culturales en lo que destaca la natación. ⁽¹⁶⁾

Imagen 25. Fotografía del Centro Deportivo, Ecológico y Cultural Plateros.



Obtenido de deportivo plateros - Bing images el día 18 de octubre de 2021.

Centro Deportivo Valentín Gómez Farías

Este centro deportivo se ubica cerca de la Unidad Habitacional Lomas de Plateros; en él se desarrollan diversas actividades para niños y adultos. ⁽¹⁷⁾

Imagen 26. Fotografía de Centro Deportivo Valentín Gómez Farías



Obtenido de Centro Deportivo Valentín Gómez Farías · Lugares · CDMX (cdmxtravel.com) el día 18 de octubre de 2021

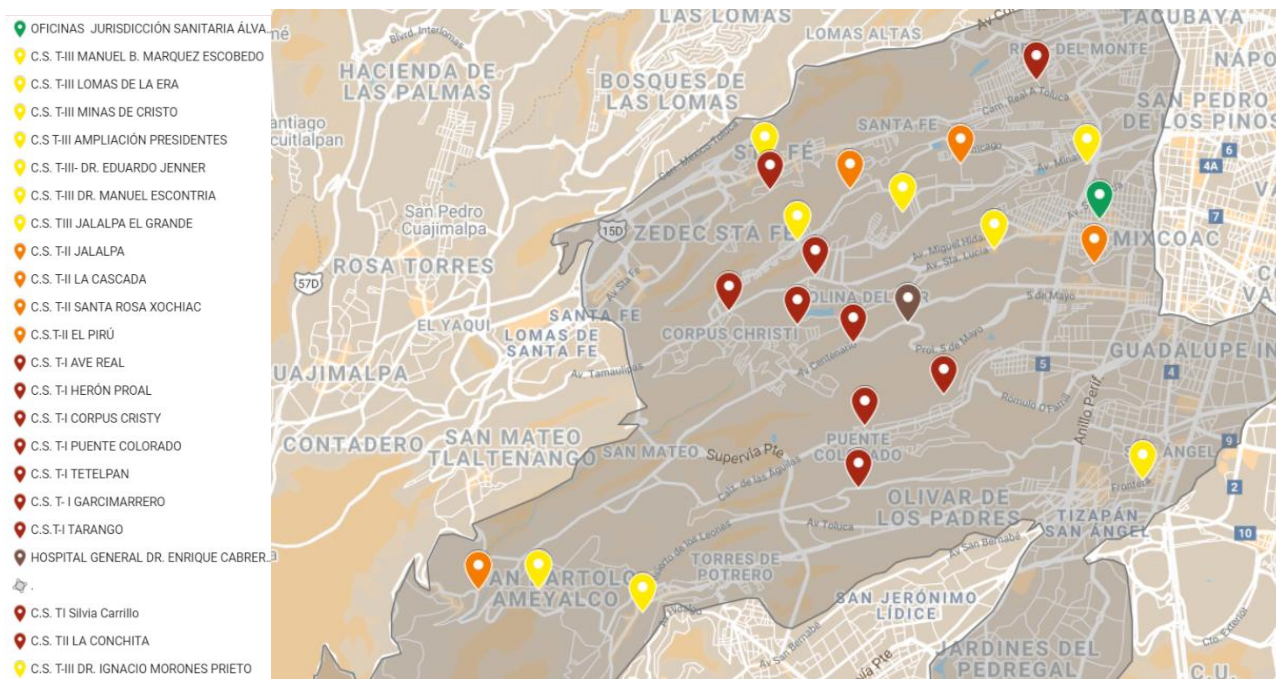
Servicios de Salud

En la presente sección se dan a conocer los mapas que contienen las ubicaciones de los principales centros de salud en la alcaldía Álvaro Obregón, abarcando las 3 principales instituciones de salud que son: Instituto Mexicano de I Seguro Social, Secretaría de Salud y Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Secretaría de Salud (SSA)

En el siguiente mapa se muestran las ubicaciones de los centros de salud asociados a Secretaría de Salud en la Alcaldía Álvaro Obregón.

Imagen 27. Mapa de los centros de salud en alcaldía Álvaro Obregón

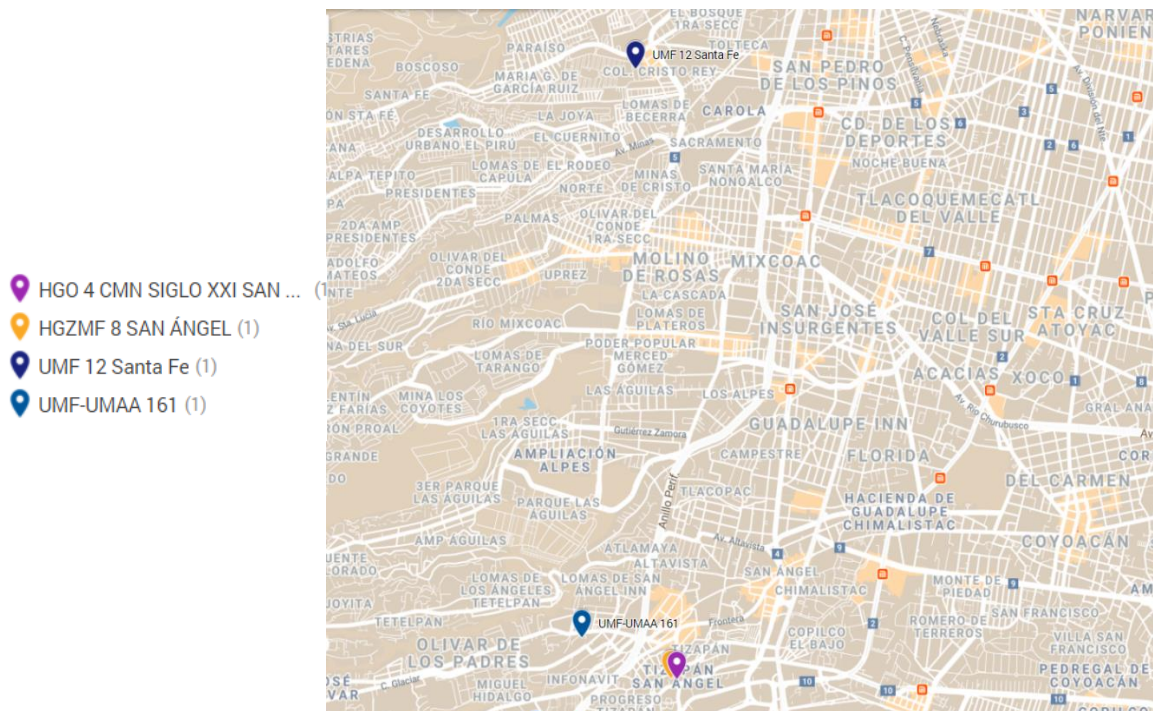


Fuente: <https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1ZOcxecoLQxrtu0uxKc-S6MOrB6Yqyz2i&ll=19.362758342373066%2C-99.20425005000001&z=14>. Consultado el día 18 de octubre de 2021

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

En el siguiente mapa se observan las ubicaciones de las Unidades de Medicina Familiar y Hospital General de Zona que se encuentran en la alcaldía Álvaro Obregón.

Imagen 28. Mapa de las ubicaciones de los centros de salud asociados al IMSS en la alcaldía Álvaro Obregón.



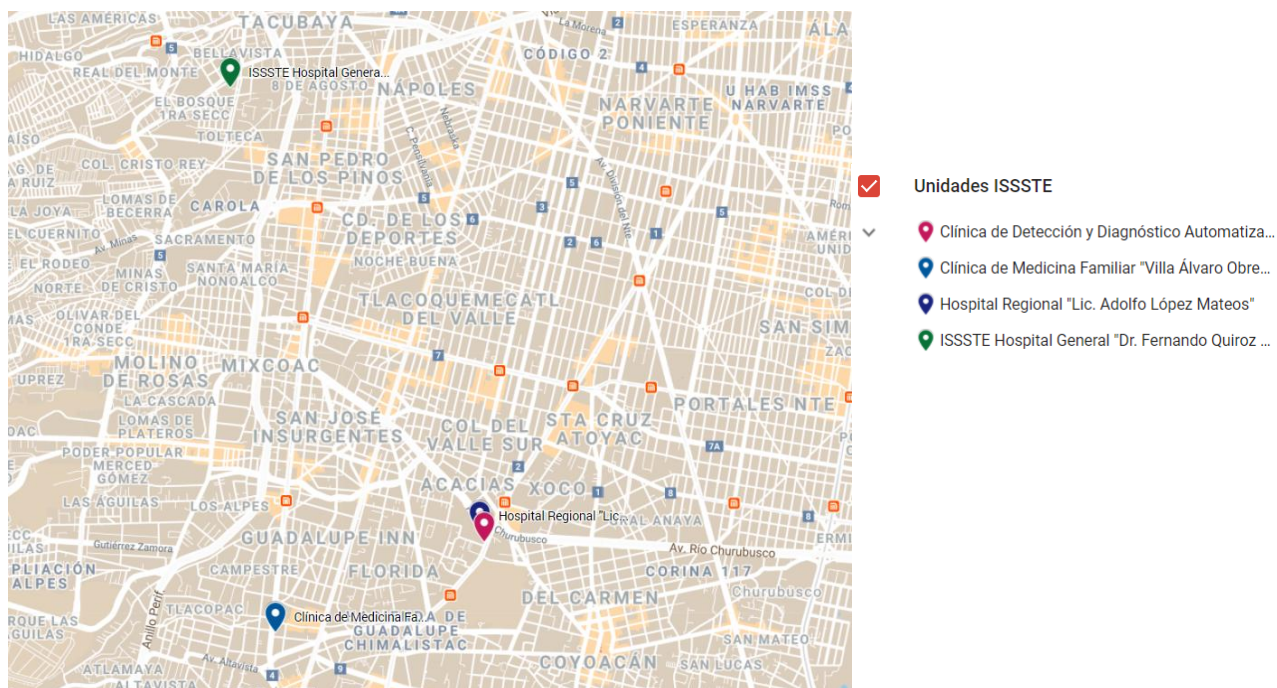
Realizado a partir de: <http://www.imss.gov.mx/directorio>. Consultado el día 18 de octubre de 2021

- HGZMF 8 San Ángel Hospital. Avenida Río Magdalena 289 Álvaro Obregón, Col. Tizapán San Ángel, Álvaro Obregón, C.P. 1090. ⁽¹⁸⁾
- UMF-UMAA 161 Av. Toluca Avenida Toluca 160 Álvaro Obregón, Col. Olivar De Los Padres, Álvaro Obregón, C.P. 1780. ⁽¹⁸⁾
- UMF12 Santa Fe. Calle Plaza De Los Héroes S/N Álvaro Obregón, Col. Unidad Habitacional Santa Fe, Álvaro Obregón, C.P. 1170. ⁽¹⁸⁾
- HGO 4 CMN Siglo XXI San Ángel Eje Vial Eje 10 Sur Río Magdalena 289 Álvaro Obregón, Col. Tizapán San Ángel, Álvaro Obregón, C.P. 1090. ⁽¹⁸⁾

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

En el mapa que se muestra podemos observar las ubicaciones de las clínicas y hospitales del ISSSTE que se encuentran en Álvaro Obregón.

Imagen 29. Mapa con los centros de salud asociados al ISSSTE en alcaldía Álvaro Obregón



Realizado a partir de: <http://issste-cmn20n.gob.mx/Archivos%20PDF/unidadesmedicas.pdf>. Consultado el día 18 de octubre de 2021

- Hospital General "Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez". Felipe Ángeles y Canario N° 120, Bellavista. Álvaro Obregón, Distrito Federal. C.P. 01140 ⁽¹⁹⁾
- Clínica de Medicina Familiar "Villa Álvaro Obregón". Avenida Revolución, N° 1556. San Ángel-Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Distrito Federal C.P. 01000 ⁽¹⁹⁾
- Clínica de Especialidades Clínica de Detección y Diagnóstico Automatizado. Avenida Revolución, N° 1556. San Ángel-Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Distrito Federal C.P. 01000. ⁽¹⁹⁾
- Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos". Avenida Universidad. Avenida Universidad, N° 1321, Florida Fax Álvaro Obregón, Distrito Federal C.P. 01030. ⁽¹⁹⁾

Unidad de Medicina Familiar No. 12

Introducción

La Unidad de Medicina Familiar No. 12 (UMF 12) de Santa Fe es una institución de salud de primer nivel, localizada dentro de la Unidad Habitacional de Santa Fe en la Calle Plaza De Los Héroes S/N Álvaro Obregón, Col. Unidad Habitacional Santa Fe, Álvaro Obregón, C.P. 1170, y fue la unidad donde realicé el servicio social obligatorio para la licenciatura de medicina en el periodo de febrero 2021 a enero 2022. ⁽¹⁸⁾

La UMF 12 cuenta con un horario de atención de 7:00 am – 20:00 pm, contando con los servicios de consulta externa, estomatología, PrevenIMSS, planificación familiar, epidemiología, salud en el trabajo, farmacia, laboratorio, ultrasonido y radiología. Se muestra a continuación una fotografía correspondiente a esta unidad.

En la fotografía se muestra el nombre de la Unidad de Medicina Familiar No. 12 Santa Fe.

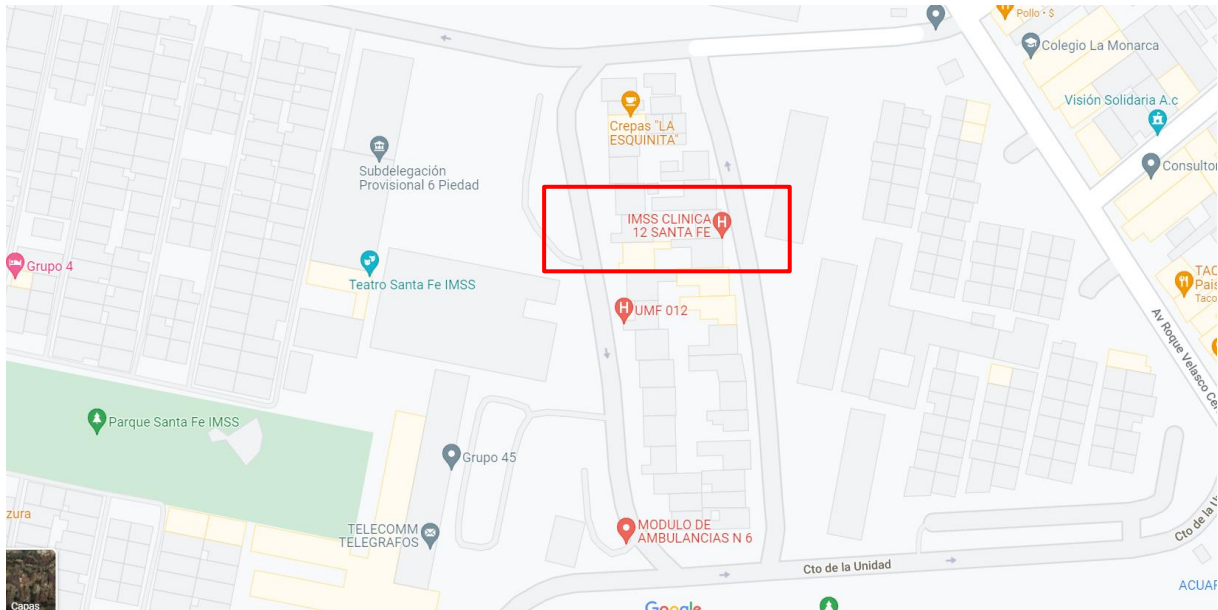
Imagen 30. Fotografía de UMF – 12 Santa Fe



Obtenido de IMSS Unidad Medicina Familiar 12 "UH Santa Fe" - Google Maps el día 18 de octubre de 2021

En el siguiente mapa se muestra la localización de la UMF-12 dentro de la Unidad Habitacional de Santa Fe, y parte de sus alrededores.

Imagen 31. Mapa con localización de la UMF-12



Fuente: IMSS Unidad Medicina Familiar 12 "UH Santa Fe" - Google Maps el día 18 de octubre de 2021

Antecedentes históricos

La UMF-12 fue inaugurada de forma simultánea con la unidad habitacional Santa Fe, que es el complejo habitacional donde reside la unidad. Su construcción formó parte de un proyecto de viviendas con un modelo integral para los trabajadores. (20)

Imagen 32. Fotografía Unidad Habitacional Santa Fe



Fuente: <https://www.inmuebles24.com/propiedades/casa-en-unidad-hab-santa-fe-imss-52272486.html>. Consultado el día 18 de octubre de 2021

Los conjuntos y unidades habitacionales tenían como objetivo ser una alternativa para la clase trabajadora. El Estado junto con instituciones como el IMSS, ISSSTE, y más tarde organismos como el Fondo de Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE) y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) construyeron viviendas de interés social, así la

población accedía a una vivienda a través del gobierno y de la dependencia para la cual trabajaba. ⁽²⁰⁾

La Unidad Habitacional se construyó sobre la propiedad privada de las señoras María García Ruiz de Noriega, Margarita García Ruiz de Martines (sic) del Campo y Carmen García Ruiz de Méndez, y las señoritas Rosalía y Graciela García Ruiz. Con el consentimiento de los esposos de las tres primeras, respectivamente, el ingeniero Juan Noriega Díaz, el licenciado Alfonso Martínez del Campo y el doctor Juan Antonio Méndez, quienes venden al Instituto Mexicano del Seguro Social el predio denominado "Lomas de Becerra". ⁽²⁰⁾

La Unidad se erigió en la Delegación Álvaro Obregón y cuenta desde entonces con una superficie de 297, 560 m², con colindancias al Norte con la curva 778.96 m, con Camino Real a Toluca; al Oriente en línea recta 334.21 m, con calle Roque Velasco Cerón; al sur en línea recta 1,063.45 m, con propiedad privada; al poniente en línea quebrada, en tres tramos 67.70 m, 72.34 m, 2.66.23 m con propiedad privada. Se debe señalar que la vía de aproximación es la avenida Escuadrón 201 y la vía de acceso: el Camino Real a Toluca. ⁽²⁰⁾

Imagen 33. Fotografía del arquitecto Mario Pani Darqui



Fuente:
https://elpais.com/internacional/2018/03/29/mexico/1522318696_100415.html. Consultado el día 18 de octubre de 2021

Fue el arquitecto Mario Pani Darqui quien proyectó esta Unidad por un requerimiento del IMSS. ⁽²⁰⁾

Debemos considerar que este espacio habitacional se empezó a gestar el 4 de julio de 1946 con la regularización del terreno para el IMSS y es hasta 1952 cuando el proyecto de la Unidad Habitacional Santa Fe IMSS se inicia, terminando de construirse en 1954 para que finalmente, en julio de 1957, fuera inaugurada por los licenciados Adolfo Ruiz Cortines y Antonio Ortiz Mena, presidente de la República y director general del IMSS, respectivamente. ⁽²⁰⁾

La Unidad fue edificada contemplando la siguiente composición habitacional: 2,199 viviendas: 1,267 casas y 932 departamentos distribuidos en 23 edificios. distribuidas en 6 manzanas y 71 grupos, 51 locales comerciales distribuidos en 3 zonas, 2 Escuelas Jardín de Niños, 2 Escuelas Primarias, 1 Guardería, 1 Clínica de Medicina Familiar, 1 Centro de Seguridad Social, 1 Oficina de Telégrafos, 2 fuentes brotantes, campos deportivos, club social y locales ad hoc para el servicio de policías (casetas de vigilancia), centros de cultura, teatro al aire libre, biblioteca, cine, sala de conferencias, etc. ⁽²⁰⁾

Misión

La misión del IMSS es ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y trabajadoras y sus familias.

Visión

Por un México con más y mejor seguridad social.

Cuerpo directivo

- Dra. Patricia Rojas Velázquez – Directora
- Dra. Luz Angélica Argumedo Gutiérrez – Subdirectora Médica
- Dra. Danae Moroñes Rodríguez – Coordinadora Médica

Entorno de la Unidad

La Unidad de Medicina Familiar No. 12 se encuentra dentro de la unidad habitacional Santa Fe, sobre la calle Plaza de los Héroes S/N, CP 11070. La unidad de segundo nivel de referencia que le corresponde a la UMF-12 es el Hospital General de Zona 1-A Dr. Rodolfo Antonio Muchas Macias “Venados”, el cual se encuentra sobre la calle Municipio Libre 270, Portales Nte, Benito Juárez. ⁽¹⁸⁾

La población adscrita de la Unidad se limita en su totalidad a derechohabientes de Álvaro obregón.

Recursos humanos e inmuebles de la unidad

Estructura de la unidad

- Tipo de unidad médica de primer nivel
- Diseño arquitectónico horizontal
- Servicios que otorga: consulta externa, laboratorio, ultrasonido, radiología, estomatología, fomento a la salud, curaciones, nutrición y epidemiología.
- Se clasifica con el siguiente código según INEGI

Tabla 11. Tipos de Unidad Médica según el INEGI

GRUPO	CLASE	SUBCLASE	TIPO DE UNIDAD MÉDICA
1			INSTITUCIONES DE SALUD DEL SECTOR PÚBLICO
	11		INSTITUCIONES DE SALUD Y DE SEGURIDAD SOCIAL
		111	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
		1111	UNIDADES O CLÍNICAS DE MEDICINA FAMILIAR
		1112	HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS
		1119	OTRAS DESCRIPCIONES O TIPOS DE UNIDADES MÉDICAS DEL IMSS

Capacidad de la unidad

- Población: cerrada solo atiende a pacientes derechohabientes, en caso de urgencias, se refieren a hospital de segundo nivel para su atención. La UMF 12 no cuenta con área de urgencias.
- UMF 12 está adscrita al Hospital General de Zona 1ª “Venados”, como unidad de segundo nivel de referencia.

Planta baja

Se compone de: 1 farmacia, 1 consultorio de nutrición, 3 camas curaciones, 25 consultorios de medicina familiar, 3 consultorios de estomatología, 1 laboratorio, dirección, coordinación médica, 1 módulo de epidemiología, 6 módulos de PrevenIMSS, 2 consultorios de salud en el trabajo, control de prestaciones, ARIMAC, APS, 4 baños, jefatura de enfermería, 1 auditorio, jefatura de asistentes médicas, 1 consultorio de planificación familiar, 1 central de equipos y esterilización.

Se cuenta con un total de 65 médicos especialistas en medicina familiar, 3 médicos generales, 2 médicos especialistas en imagenología, 1 médico especialista en gineco obstetricia, 2 médicos especialistas en medicina del trabajo, 55 enfermeras generales, 7 enfermeras especialistas en salud pública, 108 administrativos, 72 asistentes médicas, 5 técnicos radiólogos, 20 químicos clínicos y 12 en personal de intendencia.

Indicadores de salud

En la presente sección se exponen en forma de tablas los diversos indicadores de salud descritos en la población atendida en la UMF-12 dentro del periodo 2021 – 2022.

En la siguiente tabla se muestra la población total adscrita a la UMF12, y el porcentaje que representa del total de la población adscrita al IMSS.

Tabla 12. Población adscrita a la UMF-12

2021	% del total de la CDMX
93,782	3.19

Obtenido de concentrados mensuales IMSS consultado el día 08 de noviembre de 2021

En la siguiente tabla se muestra la distribución de la población adscrita a PrevenIMSS por edad, y la población por consultorio, el cual corresponde a una población de 3,750 derechohabientes por consultorios.

Tabla 13. Población UMF-12 PrevenIMSS 2021 y su distribución

Unidad / Zona de Medicina Familiar	Total	< 1 año	1 a 9 años	10 a 19 años	20 a 59 años	> 60 años	Consultorios	Población por consultorios
UMF 12	93,747	469	7,991	9,766	53,871	21,650	25	3,750

Obtenido de concentrados mensuales IMSS consultado el día 08 de noviembre de 2021

En la siguiente tabla se muestra la población total adscrita a la UMF-12 de 2021 por grupos de edad y sexo. El grupo de edad predominante en hombres es de 50 – 59 años, y en mujeres el de 50 – 59 años.

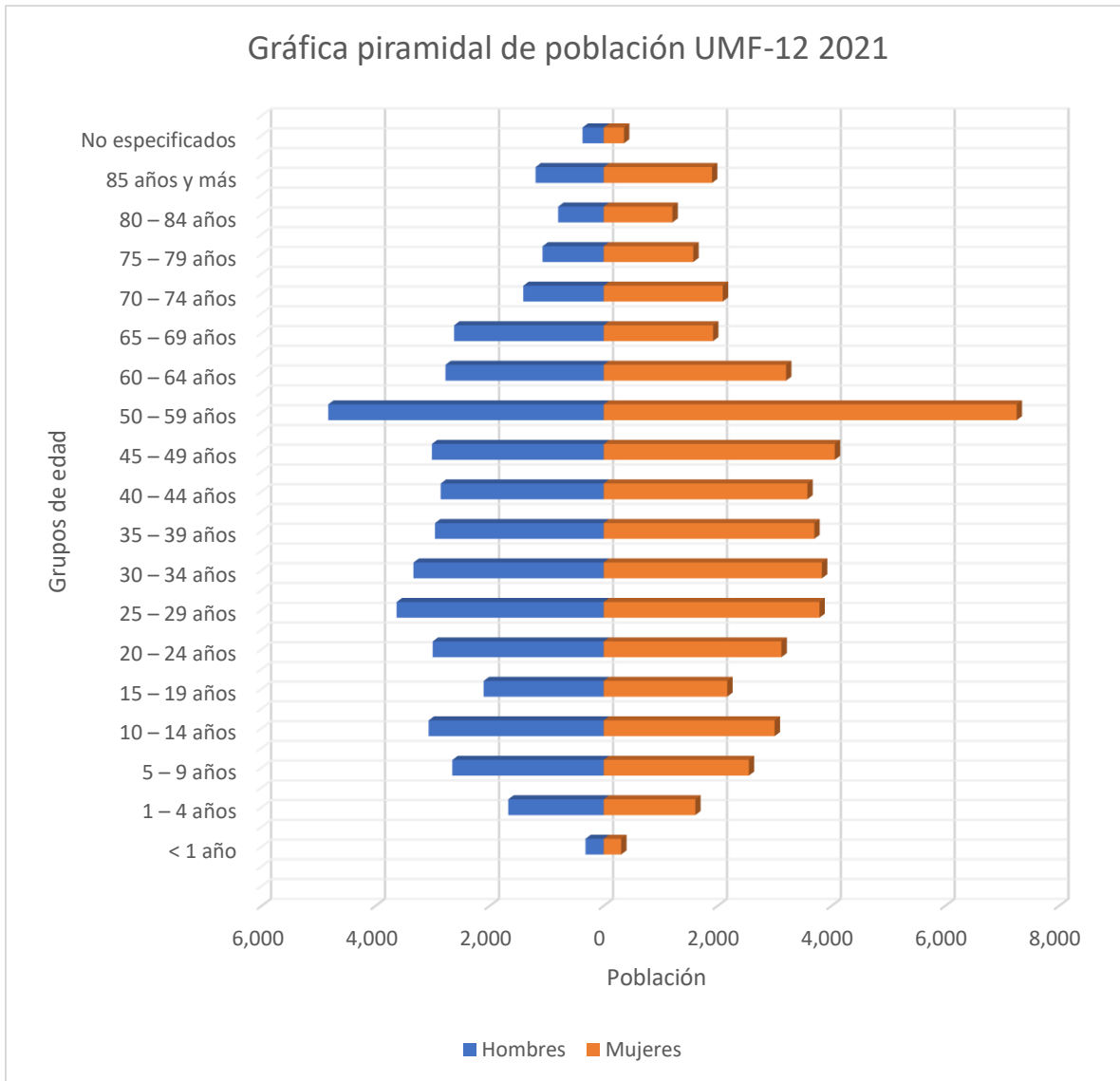
Tabla 14. Población de la UMF-12 por edad y sexo

Grupo de edad	Hombres		Mujeres		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
< 1 año	318	0.34	306	0.33	624	0.67
1 – 4 años	1,673	1.78	1,607	1.71	3,280	3.50
5 – 9 años	2,652	2.83	2,548	2.72	5,200	5.54
10 – 14 años	3,068	3.27	3,002	3.20	6,070	6.47
15 – 19 años	2,103	2.24	2,169	2.31	4,182	4.46
20 – 24 años	2,996	3.19	3,122	3.33	6,118	6.52
25 – 29 años	3,630	3.87	3,790	4.04	7,420	7.91
30 – 34 años	3,334	3.56	3,833	4.09	7,167	7.64
35 – 39 años	2,956	3.15	3,700	3.95	6,656	7.10
40 – 44 años	2,857	3.05	3,577	3.81	6,434	6.86
45 – 49 años	3,011	3.21	4,059	4.33	7,070	7.54
50 – 59 años	4,829	5.15	7,255	7.74	12,084	12.89
60 – 64 años	2,773	2.96	3,203	3.42	5,976	6.37
65 – 69 años	2,620	2.79	1,919	2.05	4,539	4.84
70 – 74 años	1,409	1.50	2,091	2.23	3,500	3.73
75 – 79 años	1,070	1.14	1,572	1.68	2,642	2.82
80 – 84 años	796	0.85	1,206	1.29	2,002	2.13
85 años y más	1,192	1.27	1,902	2.03	2,094	2.23
No especificados	369	0.39	355	0.38	724	0.77
Total	43,656	46.54	51,216	54.64	93,782	100.00

Realizado a partir de red local IMSS consultado el día 08 de noviembre de 2021

En la gráfica se puede observar la distribución por edades de la población adscrita a la UMF-12, y se puede demostrar que la población derechohabiente predominante de hombres y mujeres corresponden al grupo de edad de 50 – 59 años.

Gráfica 6. Pirámide poblacional de UMF-12



Realizado a partir de red local IMSS consultado el día 08 de noviembre de 2021

En esta tabla se muestra la población adscrita al servicio de PrevenIMSS de la UMF-12. Donde se puede observar un predominio de la población adulta de entre 20-59 años.

Tabla 15. Población por edad (PrevenIMSS)

Edad	Población
< 1 año	624
1 a 9 años	8,418
10 a 19 años	10,339
20 a 59 años	52,939
> 60 años	21,239
Total	93,559

Obtenido de concentrados mensuales IMSS consultado el día 08 de noviembre de 2021

Como se puede observar en la tabla siguiente, las 5 principales enfermedades que afectan a la población adscrita en la UMF-12 corresponden a COVID-19 como la principal causa en este año seguida de infecciones de vías aéreas superiores, gastroenteritis, consultas con fines administrativos y trastornos de las vías urinarias.

Tabla 16. Principales 10 causas de morbilidad de primera vez en UMF-12

No.	Causa de morbilidad de primera vez	Población
1	Uso emergente de U07	6,873
2	Rinofaringitis-Faringitis aguda, Inf. agudas de las vías respiratorias superiores	4,560
3	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	1,203
4	Exámenes y contactos fines administrativos	1,144
5	Otros trastornos del sistema urinario	1,074
6	Dorsalgia	899
7	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos	835
8	Hipertensión esencial (primaria)	684
9	Síndrome del colon irritable	576
10	Diabetes mellitus no insulino dependiente	566
Total		18,414

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultado el día 28 de noviembre de 2021

Como se observa en la tabla siguiente, la principal causa de morbilidad subsecuente es la hipertensión arterial primaria seguida de diabetes mellitus no insulino dependiente, y COVID-19 como la tercera causa más frecuente de padecimientos subsecuentes que se atendieron en la clínica en 2021.

Tabla 17. Principales 10 causas de morbilidad de diagnósticos subsecuentes en la UMF-12

No.	Causa de morbilidad	2021
1	Hipertensión esencial (primaria)	28,467
2	Diabetes mellitus no insulino dependiente	26,888
3	COVID-19 (probables y confirmados)	8,478
4	Diabetes mellitus insulino dependiente	3,578
5	Otras artrosis	1,869
6	Otros trastornos de ansiedad	1,550
7	Otras artritis reumatoides	1,281
8	Dorsalgia	1,262
9	Epilepsia	1,222
10	Hiperplasia de la próstata	1,167

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 28 de noviembre de 2021

En la siguiente tabla se muestra que la principal causa de enfermedad en niños < 1 año en la UMF-12 corresponde a rinofaringitis, faringitis aguda, infecciones agudas de las vías respiratorias superiores. Lo cual coincide con la principal causa de morbilidad a nivel nacional registrada en 2019. La segunda causa más común reportada fue la enfermedad del reflujo gastrointestinal, lo cual difiere con la segunda causa más común a nivel nacional, la cual es infecciones intestinales. ⁽²¹⁾

Tabla 18. Principales 10 causas de morbilidad de primera vez en el grupo de < 1 año en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	Rinofaringitis-Faringitis aguda, infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	648
2	Enfermedad del reflujo gastroesofágico	30
3	Personas en contacto con los servicios de salud por otras circunstancias	10
4	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	52
5	Otras dermatitis	21
6	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	3
7	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	11
8	Conjuntivitis	24
9	Dermatitis del pañal	15
10	Falta del desarrollo fisiológico normal esperado	12

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultado el día 28 de noviembre de 2021

En la siguiente tabla se nos muestra que la principal causa de consulta en niños de 1-9 años son el conjunto de enfermedades respiratorias de vías aéreas superiores, y seguido de gastroenteritis y otros trastornos del sistema urinario. A comparación del año 2019, se muestra que la principal causa de morbilidad en este grupo etario son las infecciones de vías aérea superiores, seguido de infecciones intestinales e infecciones urinarias. ⁽²¹⁾

Tabla 19. Principales 10 causas de morbilidad de primera vez en el grupo de 1 – 9 años en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	Rinofaringitis-Faringitis aguda, infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,647
2	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	154
3	Otros trastornos del sistema urinario	52
4	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	45
5	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos	45
6	Otras dermatitis	40
7	Exámenes y contactos para fines administrativos	16
8	Otros trastornos funciones del intestino	15
9	Conjuntivitis	39
10	Rinitis alérgica y vasomotora	30

En la tabla que se muestra a continuación se muestran los motivos de consulta más

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 06 de diciembre de 2021

frecuente de primera vez en el grupo etario de 10-19 años, donde el conjunto de enfermedades respiratorias agudas, seguido de gastroenteritis y otros trastornos del aparato urinario son las más comunes.

Comparando la frecuencia de estas morbilidades con las más comunes a nivel nacional de 2019, tenemos que coinciden. ⁽²¹⁾

Tabla 20. Principales 10 causas de morbilidad de primera vez en población de 10 – 19 años en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	Rinofaringitis-Faringitis aguda, infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	949
2	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	91
3	Otros trastornos del sistema urinario	58
4	Síndrome del colon irritable	55
5	Menstruación ausente, escasa o rara	43
6	Gastritis y duodenitis	34
7	Examen de pesquisa especial para enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos del mecanismo de la inmunidad	31
8	Dorsalgia	31
9	Exámenes y contactos para fines administrativos	30
10	COVID-19 (probables y confirmados)	30

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 07 de diciembre de 2021

En la tabla siguiente se muestra que la principal causa de enfermedad de primera vez en mujeres de 20-59 años es la infección por SARS-COV2, seguida de infecciones respiratorias agudas y otros trastornos de vías urinarias. A diferencia de 2019 donde las primeras 3 causas fueron infecciones respiratorias agudas, infecciones urinarias e infecciones intestinales. ⁽²¹⁾

Tabla 21. Principales 10 causas de morbilidad de primera vez en el grupo de 20 – 59 años de mujeres en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	COVID-19 (probables y confirmados)	3,280
2	Rinofaringitis-Faringitis aguda, Inf. agudas de las vías respiratorias superiores	2,014
3	Otros trastornos del sistema urinario	573
4	Exámenes y contactos para fines administrativos	510
5	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	501
6	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos	426
7	Dorsalgia	424
8	Síndrome del colon irritable	326
9	Menstruación ausente, escasa o rara	307
10	Enfermedad inflamatoria del cuello uterino	256

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 07 de diciembre de 2021

En este caso la principal causa de consulta de primera vez se encuentra en relación con COVID-19, seguido de infecciones respiratorias agudas y por observación médica en sospecha de otras afecciones. A comparación de 2019 donde se registran como principales causas las infecciones respiratorias agudas, seguido de infecciones intestinales e infecciones urinarias respectivamente. ⁽²¹⁾

Tabla 22. Principales 10 causas de morbilidad de primera vez en el grupo de 20 – 59 años de hombres en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	COVID-19 (probables y confirmados)	2,443
2	Rinofaringitis-Faringitis aguda, Inf. agudas de las vías respiratorias superiores	1,150
3	Observación y evaluación médicas por sospecha de enfermedades y afecciones	776
4	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	382
5	Dorsalgia	306
6	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	209
7	Otros trastornos del sistema urinario	150
8	Síndrome del colon irritable	138
9	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	135
10	Diabetes mellitus no insulino dependiente	122

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 07 de diciembre de 2021

Aquí se reportan como principales causas la hipertensión arterial primaria, infecciones respiratorias agudas y COVID-19. Comparado con 2019 las 3 principales causas de consulta fueron infecciones respiratorias agudas, infecciones de vías urinarias e infecciones intestinales. ⁽²¹⁾

Como se ha visto en las últimas 3 tablas, la infección por SARS-COV 2 es una de las infecciones que ocurre con mayor frecuencia en población adulta. Esto refleja la situación actual de la pandemia por COVID-19 en parte de la población adscrita.

Tabla 23. Principales 10 causas de morbilidad de primera vez en el grupo de 60 años y más en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	Hipertensión esencial (primaria)	425
2	Rinofaringitis, faringitis e infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	422
3	COVID-19 (probables y confirmados)	422
4	Diabetes mellitus no insulino dependiente	272
5	Otros trastornos del sistema urinario	177
6	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos	157
7	Dorsalgia	143
8	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	114
9	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	83
10	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	67

En la siguiente tabla se puede observar que la principal causa de morbilidad en la

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 07 de diciembre de 2021

población de < 1 año es la rinofaringitis aguda con 13 casos reportados. En este caso se puede observar una cantidad bastante baja de casos, esto se relaciona a 2 cosas, la primera es que la población de < 1 año es la más baja de la UMF-12, y en segunda la cantidad de consultas dadas a este grupo son mínimas.

Tabla 24. Principales 10 causas de morbilidad subsecuente en el grupo de edad de < 1 año en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	13
2	Enfermedad del reflujo gastroesofágico	13
3	Otras malformaciones congénitas del corazón	13
4	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	12
5	Enfermedad respiratoria crónica originada en el período perinatal	9
6	Faringitis aguda	6
7	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas	6
8	Otros trastornos funcionales del intestino	5
9	Deformidades congénitas de la cadera	5
10	Deformidades congénitas de los pies	5

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 08 de diciembre de 2021

En la tabla siguiente se muestra que la principal causa de consulta en niños de 1 – 9 años fue debido a rinitis alérgica y vasomotora con 81 casos, seguido de rinofaringitis aguda con 45 casos.

Tabla 25. Principales 10 causas de morbilidad subsecuente en el grupo de edad de 1 – 9 años en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	Rinitis alérgica y vasomotora	81
2	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	45
3	Epilepsia	41
4	Rinitis, rinofaringitis y faringitis crónicas	28
5	Dermatitis atópica	28
6	Trastornos hipercinéticos	27
7	Asma	26
8	Enfermedad del reflujo gastroesofágico	22
9	Otros trastornos del sistema urinario	22
10	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	16

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 08 de diciembre de 2021

La principal causa de consulta en adolescentes de 10 – 19 años es la enfermedad por COVID-19 con 579 casos, seguido de epilepsia y trastornos hipercinéticos. Esto se relaciona con la pandemia en la que actualmente el mundo se ha visto envuelto desde 2020.

Tabla 26. Principales causas de morbilidad subsecuente en el grupo de edad de 10 – 19 años en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	COVID-19 (probables y confirmados)	579
2	Epilepsia	129
3	Trastornos hipercinéticos	124
4	Rinitis alérgica y vasomotora	120
5	Otros trastornos de ansiedad	87
6	Asma	77
7	Supervisión de embarazo normal	65
8	Rinitis, rinofaringitis y faringitis crónicas	58
9	Acné	27
10	Síndrome del colon irritable	26

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 08 de diciembre de 2021

La principal causa de consulta de forma subsecuente fue la diabetes mellitus no insulino dependiente, seguido de hipertensión arterial primaria y COVID-19. Aquí predominan las enfermedades crónico-degenerativas como consultas de control.

Tabla 27. Principales 10 causas de morbilidad subsecuente en el grupo de mujeres de 20-59 años en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	Diabetes mellitus no insulino dependiente	6,218
2	Hipertensión esencial (primaria)	5,857
3	COVID-19 (probables y confirmados)	3,934
4	Supervisión de embarazo normal	1,159
5	Otros trastornos de ansiedad	923
6	Diabetes mellitus insulino dependiente	848
7	Otras artritis reumatoides	717
8	Otros hipotiroidismos	702
9	Síndrome del colon irritable	660
10	Dorsalgia	565

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 08 de diciembre de 2021

Al igual que en el grupo de mujeres, se encuentra que la principal causa de consulta es la diabetes mellitus no insulino dependiente. Sin embargo, a diferencia del grupo de mujeres, la segunda causa más frecuente en el grupo de hombres es COVID-19.

Tabla 28. Principales 10 causas de morbilidad subsecuente en el grupo de hombres de 20 – 59 años en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	Diabetes mellitus no insulino dependiente	3,447
2	COVID-19 (probables y confirmados)	3,192
3	Hipertensión esencial (primaria)	2,750
4	Diabetes mellitus insulino dependiente	502
5	Epilepsia	401
6	Dorsalgia	319
7	Otros trastornos de ansiedad	280
8	Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos del tobillo y del pie	238
9	Trastornos del sueño	200
10	Síndrome del colon irritable	186

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 08 de diciembre de 2021

La principal causa de consulta en >60 años es la hipertensión arterial sistémica, seguido de diabetes mellitus no insulino dependiente e insulino dependiente. Predominando las enfermedades crónico-degenerativas.

Tabla 29. Principales 10 causas de morbilidad subsecuente en el grupo de 60 años y más en UMF-12

No.	Causa de morbilidad	Población
1	Hipertensión esencial (primaria)	19,850
2	Diabetes mellitus no insulino dependiente	16,853
3	Diabetes mellitus insulino dependiente	2,221
4	Otras artrosis	1,304
5	Hiperplasia de la próstata	1,020
6	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	780
7	Otras artritis reumatoides	459
8	Otros trastornos de ansiedad	431
9	Enfermedad isquémica crónica del corazón	423
10	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	419

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 08 de diciembre de 2021

En la siguiente tabla se puede observar que la principal causa de muerte en la UMF-12 fueron asociadas a COVID-19 con 111 casos registrados, seguido de neumonía con 20 casos reportados y en tercer lugar diabetes mellitus tipo 2 con 19 casos.

Tabla 30. Principales causas de mortalidad en la UMF-12

No.	Causa de mortalidad	Población
1	COVID-19	111
2	Neumonía, organismo sin especificar	20
3	Diabetes mellitus tipo 2	19
4	Infarto agudo de miocardio	8
5	Peritonitis	5
6	Insuficiencia hepática, no clasificada en otra parte	5
7	Otros trastornos del sistema urinario	5
8	Otras sepsis	4
9	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	4
10	Hipertensión esencial (primaria)	4

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 15 de diciembre de 2021

Tabla 31. Principales causas de mortalidad en el grupo de edad < 1 año en UMF-12

No hay registrado

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 15 de diciembre de 2021

Tabla 32. Principales causas de mortalidad en el grupo de 1 – 9 años en UMF-12
No hay registrado

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 15 de diciembre de 2021

Tabla 33. Principales causas de mortalidad en el grupo de 10 – 19 años en UMF-12

No hay registrado

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 15 de diciembre de 2021

En la tabla siguiente se puede observar que la principal causa de mortalidad en mujeres adultas es por COVID-19 con 12 casos, seguido de neumonías con 3 casos y por tumor maligno de hígado junto a enfermedad renal crónica con 2 casos reportados.

Tabla 34. Principales causas de mortalidad en el grupo de 20 – 59 años de mujeres en UMF-12

No.	Causa de mortalidad	Número de casos
1	COVID-19	12
2	Neumonía, organismo no especificado	3
3	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	2
4	Enfermedad renal crónica	2
5	Tumor maligno de la vesícula biliar	1
6	Embolia pulmonar	1
7	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	1
8	Otras infecciones locales de la piel y del tejido subcutáneo	1
9	Otras artritis reumatoides	1
10	Osteomielitis	1

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 15 de diciembre de 2021

Aquí se muestran las principales causas de mortalidad en masculinos de 20 – 59 años, siendo la primera causa por COVID-19 con 18 casos, luego neumonía con 4 casos y en tercer lugar asociado a diabetes mellitus tipo 2 con 2 casos.

Tabla 35. Principales causas de mortalidad en el grupo de 20 – 59 años hombres de UMF-12

No.	Causa de mortalidad	Población
1	COVID-19	18
2	Neumonía, organismo no especificado	4
3	Diabetes mellitus tipo 2	2
4	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado	1
5	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de otros sitios y de los no especificados	1
6	Otros trastornos arteriales o arteriolares	1
7	Peritonitis	1
8	Insuficiencia hepática, no clasificada en otra parte	1
9	otras enfermedades de las vías biliares	1
10	otras infecciones locales de la piel y del tejido subcutáneo	1

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 15 de diciembre de 2021

En la siguiente tabla se puede observar que la principal causa de mortalidad en mayores de 60 años fue reportada como COVID-19 con 81 casos, seguido de diabetes mellitus tipo 2 con 17 casos (complicaciones derivadas de diabetes mellitus) y en tercer lugar por neumonía con 13 casos.

Tabla 36. Principales causas de mortalidad en el grupo de 60 años y más de UMF-12

No.	Causa de mortalidad	Número de casos
1	COVID-19	81
2	Diabetes mellitus tipo 2	17
3	Neumonía, organismo no especificado	13
4	Infarto agudo de miocardio	8
5	Otras sepsis	4
6	Hipertensión esencial (primaria)	4
7	Peritonitis	4
8	Insuficiencia hepática, no clasificada en otra parte	4
9	Otras enfermedades cerebrovasculares	3
10	Otros trastornos del sistema urinario	3

Realizado a partir de concentrados mensuales IMSS consultados el día 15 de diciembre de 2021

Actividades realizadas durante el servicio social

Periodo febrero – marzo (detecciones de enfermedades crónico-degenerativas)

Durante este primer mes conocí a mis compañeros pasantes, con los que compartiría un año entero, y 6 meses con los que estaban antes. La primera actividad que realizamos fue la presentación con el personal de enfermería, asistentes y coordinadoras, así como la distribución por los servicios dentro de la UMF-12.



Durante el primer mes la jefa de enseñanza me derivó a un servicio de detecciones preventivas, como apoyo al servicio de medicina preventiva. Nuestras actividades consistían en la toma de glucosa capilar, presión arterial y revisión de la cartilla en busca de acciones pendientes, esto de acuerdo con la edad y género del paciente, y a parte se daban explicaciones sobre los padecimientos crónicos y formas de prevenirlo, individualmente. Se realizaba un registro en hojas RAIS, donde anotábamos el nombre, número de seguridad social, y códigos correspondientes a las características de los pacientes. Estos códigos consistían en el riesgo del paciente basado en antecedentes patológicos y familiares del paciente; si la toma se realizaba en ayuno o postprandial y si la toma era normal o estaba alterada. En caso de detectar pacientes con valores de prediabetes o diabetes, se realizaba una solicitud de laboratorio para la realización de glucosa en ayunas y hemoglobina glucosilada, de tal manera que se logrará el diagnóstico oportuno de diabetes mellitus.




Otra actividad que se realiza mensualmente son las curaciones, donde realizamos colocación de sondas uretrales tipo Foley, colocación de férulas, electrocardiogramas, lavados óticos, suturas, y en algunas

ocasiones se nos solicita por parte de coordinación valorar pacientes para referirlos a urgencias (debido a que la unidad carece de un departamento de urgencias). De igual manera que los servicios anteriores, fuimos organizados en equipos de 2 pasantes, para el manejo de curaciones semanalmente, por lo cual a mí me toco la 3er semana de febrero, donde realicé la colocación de 2 sondas uretrales Foley, para pacientes con diagnóstico de hiperplasia prostática benigna con síntomas urinarios de tipo obstructivo, y se realiza un electrocardiograma.

También durante este mes se nos colocó la primera dosis de vacuna contra COVID-19, en el HGZ 32 de Villa Coapa. Donde a aparte, también apoyamos en el área de vigilancia de los trabajadores vacunados.

Nombre	CURP
VICTOR HUGO REYES GAMEZ	REGV970330HBSYMC06

1era Dosis

Fecha de vacunación	Lote biológico	Estatus
25/02/2021	EN1194	Dosis aplicada
Laboratorio	Lote diluyente	
Pfizer-BioNTech	MJ390	

Periodo de marzo – abril

Como parte de nuestras actividades de prevención, en primera instancia nos colocábamos en frente de medicina preventiva con un escritorio, y se nos otorgaba varias hojas de registro, un glucómetro, varias lancetas, un baumanómetro y un estetoscopio, al igual que varias hojas de solicitud de laboratorio y solicitudes para mastografía.

Para atraer a los pacientes, debíamos acercarnos con ellos y preguntarles si ellos querían medirse la glucosa o la presión arterial, una vez con nosotros le empezamos a preguntar acerca de su edad, dependiendo del sexo también le interrogábamos acerca de antecedentes familiares de cáncer de mama o próstata y verificar en su carnet las medidas de tamizaje correspondientes (lo que son antígeno prostático específico o mastografía y examen clínico de mama). Si el paciente no presentaba tales medidas de tamizaje actualizadas, se le entregaba una solicitud de mastografía o una solicitud de laboratorio para la medición del antígeno prostático específico, y se le indicaba que solicitara cita en laboratorio o en rayos X dependiendo de la solicitud.



Por otra parte, también podíamos mandar solicitudes de laboratorio a todo paciente que presentara una medición de glucosa alterada (glucosa capilar > 126 mg/dl), se les mandaba a solicitar una medición de glucosa plasmática en ayunas. En cambio, si presentaba una medición de glucosa dentro de parámetros de prediabetes, se le daban recomendaciones de

nutrición y de ejercicio, por ejemplo, les decía que debían evitar comidas o bebidas elevadas en carbohidratos o disminuir poco a poco su ingesta, y realizar un mínimo de 20 minutos de ejercicio leve a moderado diario, y a parte se le indicaba que debería regresar en 1 año para una nueva medición.

Durante esta actividad es evidente que los pacientes se dan cuenta de lo sencillo que puede ser prevenir enfermedades crónicas, y lo más importante es cuando les estamos explicando acerca de sus consecuencias, parece que entran en razón sobre la importancia de su prevención. Si bien, la mayor parte de los pacientes se encontraba dentro de rangos de normalidad, hubo al menos 20 – 25 casos de personas asintomáticas, con factores de riesgo y cuya medición de glucosa o

presión arterial se encontraba alterada, a ellos se le mandaba a consulta por unifila, de esta manera no se retrasaba el manejo.






La cantidad de pacientes que veíamos a diario era de un aproximado de 50 – 100 diarios, variaba según el día, por ejemplo los lunes eran los más concurridos, mientras que los viernes eran los días de menor afluencia.

Durante mi semana de curaciones se realiza la colocación de 2 sondas Foley y la colocación de una férula suropodálica, y se realiza la toma de un electrocardiograma.



También durante el mes de marzo acudimos al hospital Gabriel Mancera “McGregor”, para la aplicación de nuestra segunda dosis de vacuna contra SARS COV 2.



Nombre VICTOR HUGO REYES GAMEZ		CURP REGV970330HBSYMC06	 
1era Dosis			
Fecha de vacunación 25/02/2021	Lote biológico EN1194	Estatus Dosis aplicada	 Código QR
Laboratorio Pfizer-BioNTech	Lote diluyente MJ390		
2da Dosis			
Fecha de vacunación 26/03/2021	Lote biológico ER1742	Estatus Dosis aplicada	
Laboratorio Pfizer-BioNTech	Lote diluyente R20J17		

Periodo del mes de abril – junio (medicina del trabajo)

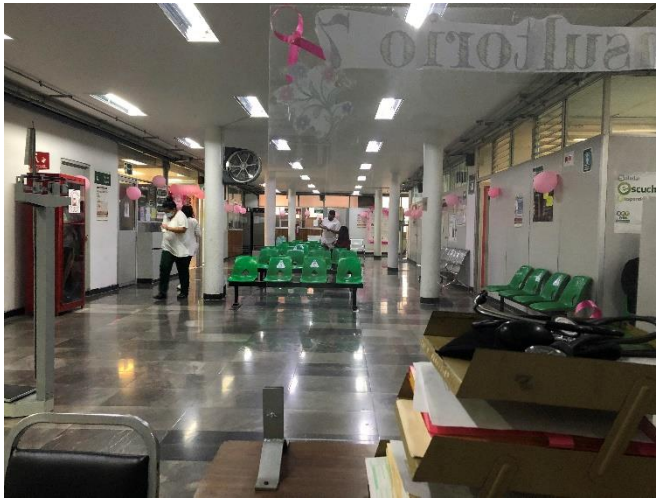
Durante estos 2 meses me tocó rotar por el servicio de salud en el trabajo. En el cual roté con las doctoras especialistas en medicina del trabajo, la Dra. Edén y la Dra. Alejandra, donde roté 2 semanas con cada una por mes. En esta rotación inicialmente se me enseñaron las actividades que se realizaron, posteriormente se me permitió llevar a cabo consultas, exploración física de los pacientes, hacer las notas, realizar dictámenes y todo el proceso que conlleva. Más adelante se da una descripción más detallada de las actividades realizadas.

Las actividades que se realizaron son:

- Calificación de riesgos de trabajo que son todos los accidentes o eventos que el paciente sufre mientras realiza actividades relacionadas o no con su puesto en su horario de trabajo, de tal manera que se clasifican en general de 2 formas, el accidente de trabajo (este consiste en el accidente dentro de la empresa y en su horario) y el riesgo de trayecto (que es el accidente que ocurre fuera del periodo de trabajo, pero ocurre mientras el trabajador está de camino al lugar de trabajo).

Para calificar el riesgo de trabajo se tiene en cuenta todos los procedimientos que el paciente debe realizar antes de llegar con nosotros a salud en el trabajo, como son la nota del primer contacto con los servicios de salud, antecedente de acudir a medicina familiar donde debe explicar los hechos sucedidos y cómo se actuó tras el incidente (pues al suceder el accidente este se debe informar al superior inmediato dentro de su trabajo). Al final de la consulta el paciente debe recibir incapacidades temporales, en lo que se realiza la calificación del riesgo de trabajo, se le debe otorgar 3 copias del formato ST-7 (una para el paciente, una para salud del trabajo y otra para la

empresa), debe recibir tratamiento, y si es necesario, un pase de referencia a segundo nivel.



Tras pasar a la consulta, el siguiente paso del paciente depende, si se le dio un pase de referencia a segundo nivel, primero deberá acudir a su cita al hospital de referencia que en nuestro caso es el Hospital Rodolfo Antonio Muchas Macias “Venados”, y posteriormente acudir a salud en el trabajo con la nota de valoración donde se debe destacar la

evaluación clínica y el plan de tratamiento. Si no se le dio pase, entonces el paciente debe acudir lo antes posible a salud en el trabajo para que se le otorgue una cita (mientras tanto se le dan incapacidades por parte de coordinación médica).

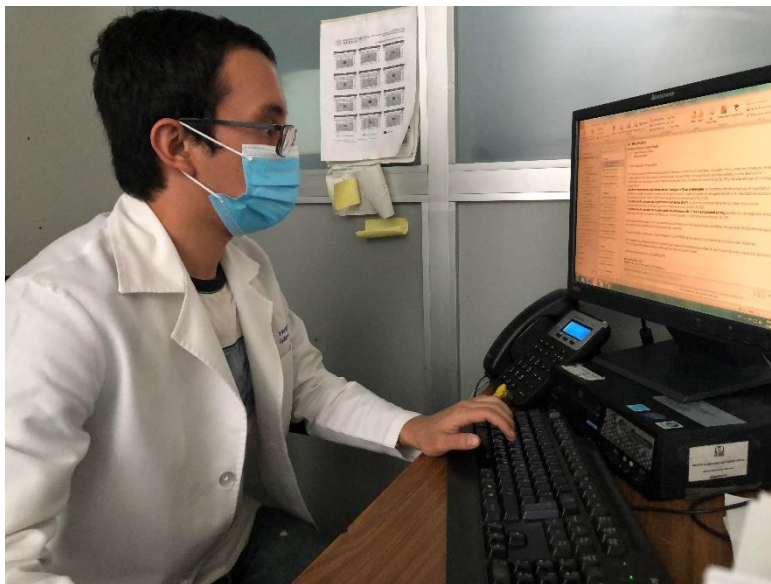
Una vez que es el día de su cita, las asistentes nos pasan los formatos ST-7 donde dependiendo del tipo de riesgo, si es de trabajo generalmente se acepta, solo se rechaza en caso de que la historia del paciente no coincida con sus lesiones, horarios de trabajo o actividades desempeñadas. Si es de trayecto entonces el paciente a aparte de los formatos ST-7 y la nota de atención médica, debe presentar un croquis explicando donde ocurrió el accidente, donde está su casa y su trabajo, y cual es el recorrido habitual que realiza, así como su horario. En caso de que alguno de los anteriores sea inconsistente, por ejemplo, si el lugar es lejano al trabajo y la hora a la que ocurrió el accidente es cercana a su hora de entrada, entonces se rechaza. Una vez que se rechaza, se pasa al paciente al consultorio y se le explica la razón por la cual se rechaza, y posteriormente se le indica que debe acudir de regreso a su trabajo cuando se acaben las incapacidades. En este caso el caso se reclasifica como enfermedad general y el paciente acude a prestaciones donde se le paga solo el 60% de los días de incapacidad.

Si se acepta, entonces se realiza el formato ST-2 en el SIMF, el cual es un equivalente a un formato ST-7 y ST-9, y es el documento donde se registra que se acepta el riesgo de trabajo o de trayecto. Posteriormente se le da este formato al trabajador para que acuda a coordinación por sellos, tras eso debe acudir a prestaciones donde hacen válido sus incapacidades y se le pagan al 100% todos los días de incapacidad (esto se le cobra a la empresa).

- Dictámenes de incapacidad, los cuales son evaluaciones completas de pacientes que requieren incapacidad permanente y por tanto se les da la jubilación en caso de ameritarla. Esto solo aplica a pacientes que tienen una enfermedad crónica e incapacitante para realizar cualquier trabajo, estas pueden ser de índole física o psicológica, o bien alguna secuela secundaria de algún accidente que impida el desempeño adecuado de las actividades laborales.

Para esto el paciente requiere haber presentado como mínimo 52 semanas cotizadas en el seguro, que todas hayan sido cubiertas con incapacidades y que presente evaluaciones de primer, segundo y/o tercer nivel, al igual que estudios realizados, tratamientos a los cuales se haya sometido. Si cumple todo esto, el paciente es candidato para que se le realice un dictamen.

El dictamen consiste en un resumen clínico, evaluación socio económica y cultural del ambiente y una evaluación del grado de incapacidad basada en actividades que puede realizar e integridad física. El paciente debe cumplir al final de la evaluación con un grado de discapacidad > 70% para que sea aceptado el dictamen. Se realiza un formato especial, se sube a una plataforma en línea que devuelve un documento con los resultados y con los datos de las anteriores se sube al SIMF, donde a nivel delegacional se evalúa si se acepta o se rechaza el dictamen.



Si el dictamen es aceptado, al paciente se le otorgan los formatos y el resumen clínico, los cuales deben ser llevados a coordinación médica por sellos. Al paciente se le otorgan los pagos con base en sus semanas cotizadas.

- Calificación de enfermedades de trabajo, las cuales son evaluaciones a trabajadores por enfermedad asociada con su trabajo. A diferencia de la calificación de riesgos de trabajo, en estos casos nosotros siempre pasamos al paciente para evaluarlo y un interrogatorio detallado. Iniciamos este proceso cuando el trabajador sufre de alguna enfermedad asociada con la

realización de su trabajo, a razón de la pandemia COVID-19, muchos de estos casos se asocian a infección por COVID durante el trabajo, pero podemos también abarcar enfermedades como la neumoconiosis o beriliosis, entre otras.

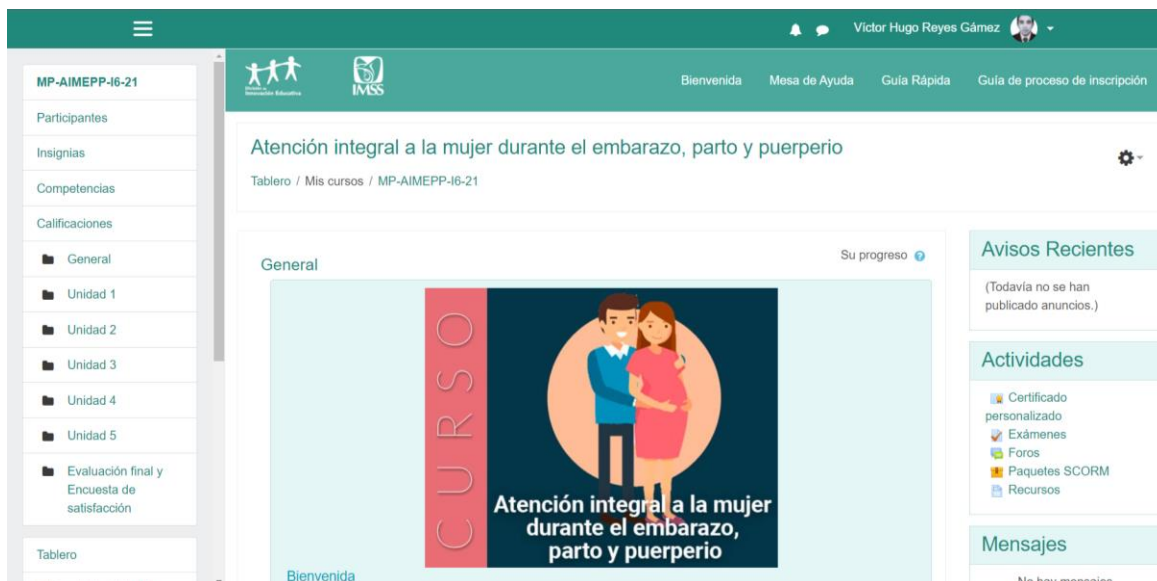
Igual que en las calificaciones de riesgos, a nosotros nos pasan los formatos, en este caso los ST-9, los cuales llenamos inicialmente nosotros con un resumen detallado sobre el padecimiento actual y antecedentes del paciente. Tiene un mayor enfoque a determinar si la causa más probable fue por la exposición al trabajo que realizaba, por lo cual preguntamos sobre horario de trabajo, descansos, tipo de actividad que realizaba, cuál era su zona de trabajo, si utilizaba maquinaria, equipo de protección, si había manejo de sustancias químicas, entre otras cosas que nos apoyasen a determinar el probable origen y/o factores predisponentes de la enfermedad.

Si la historia del paciente concuerda en cuanto a factores de riesgo o causas probables de la enfermedad, se llena el formato ST-9, con sus datos de identificación y se le dan sellos. Posteriormente, debe acudir a su trabajo para que se le den sellos y firmas. Finalmente, se manda a coordinación médica y se le autoriza. Al paciente se le dan incapacidades completas, y se le indica a la empresa que debe cambiarlo de puesto, a uno donde el paciente no se pueda exponer a los factores de riesgo predisponentes.

Durante el periodo que cursé por medicina del trabajo, aprendí bastante principalmente sobre procesos administrativos relacionados con las enfermedades del trabajo, que en mi caso durante la universidad nunca se nos llegó a explicar. Así que fue una experiencia reveladora.

Otra cosa que me dejó esta rotación fue la experiencia con los pacientes, pues aquí los pacientes tienen una necesidad diferente, pues no acuden a medicina del trabajo para la resolución de su enfermedad, si no para ser evaluados y ver si es posible que sigan trabajando, pues sorprendentemente muchos pacientes no quieren dejar de trabajar, pues eso los hace sentir útiles y valorados, a parte de que pueden mantener relaciones sociales con sus compañeros, y muchas personas aprecian eso.

Curso en línea de atención integral a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio



The screenshot shows a web interface for a course. At the top, there is a navigation bar with the user's name 'Victor Hugo Reyes Gámez' and a profile picture. Below this, there are logos for 'Universidad Autónoma Metropolitana' and 'IMSS'. The main content area displays the course title 'Atención integral a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio' and a progress indicator 'Su progreso'. A central graphic features a couple with a pregnant woman and the text 'CURSO Atención integral a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio'. On the left, a sidebar lists course components: 'Participantes', 'Insignias', 'Competencias', 'Calificaciones', and a 'General' section with sub-items 'Unidad 1' through 'Unidad 5', 'Evaluación final y Encuesta de satisfacción', and 'Tablero'. On the right, there are sections for 'Avisos Recientes' (no announcements), 'Actividades' (Certificado personalizado, Exámenes, Foros, Paquetes SCORM, Recursos), and 'Mensajes' (no messages).

Personal a quien va dirigido

- Médicos pasantes en servicio social

Objetivo general

Al finalizar el curso, usted será capaz de:

- Establecer un plan de tratamiento integral para las mujeres con expectativas de embarazo, con embarazo normo evolutivo o que presentan complicaciones, a fin de disminuir la morbilidad materna y perinatal.

Duración:

- Fecha de inicio: 24 de mayo de 2021
- Fecha de término: 31 de diciembre de 2021

Horas totales: 9 horas

A partir del mes de mayo se nos informó acerca de la realización de cursos del IMSS, los cuales son en total 6 cursos. A partir de junio, realizaba 1 por mes y empecé por el de atención integral a la mujer durante el embarazo, el cual consistía en 5 unidades abarcando desde los cuidados pregestacionales, control prenatal, evaluación del embarazo, enfermedades que complican el embarazo y cuidados del puerperio.



Durante este mes no realicé curaciones debido a la carga de trabajo de la rotación, por lo cual me quedé en todo momento en la consulta de medicina del trabajo.

En mi opinión este es uno de los servicios más complejos, por algo es una especialidad. A pesar de su complejidad, aprendí bastante acerca de la evaluación funcional de un paciente y las herramientas que se utilizan para su medición, así como la exploración física que se realiza, la historia clínica, aunque no se modifique su estructura básica tiene un enfoque diferente que me gustó, un enfoque dirigido a las actividades y el ambiente del trabajo. Lo que no me agrada es que depende demasiado de lo administrativo, tal vez mucho más a diferencia de otras especialidades, aunque también es entendible debido a que este servicio puede determinar si una persona merece la pensión o no, por lo cual también abarca muchos aspectos legales relacionados al trabajo. En conclusión, este servicio fue una buena experiencia debido a que me enseñó algunos aspectos de la medicina que, aunque parecen obvios, muchas veces los llegamos a omitir y pienso que es algo que no se me olvidará de aquí en adelante.

Periodo junio – julio (consulta de medicina familiar)

Por este periodo se me dio la tarea de llevar a cabo consulta de medicina familiar, se me daba un consultorio, equipo requerido como otoscopio, oftalmoscopio, abatelenguas, torundas, cinta para medición. Si requería cualquier otro material este se podía solicitar en la C.E.Y.E.



Lo primero que hacía era revisar la cantidad de pacientes que tendría, lo cual variaba por la carga de otros consultorios, posteriormente la asistente asignada iba pasando los carnets de los pacientes citados, o aquellos derivados de unifila.

En general a cada consulta se le otorga un tiempo estimado de 15 minutos donde inicialmente saludo y me presentó, posteriormente preguntó acerca del motivo de la consulta, a partir de aquí las actividades que se realizan varían mucho dependiendo del padecimiento actual del paciente, en resumen, se realiza la anamnesis correspondiente a cada signo y síntoma, una breve historia clínica enfocada a los antecedentes, y si era necesario se realizaba una exploración física dirigida que siempre incluía signos vitales. A partir de los datos aportados se emitía un diagnóstico probable, y se comentaban con el paciente otras posibilidades, y se explicaba rápidamente en que consistían los diagnósticos y a su vez lo necesario para diferenciarlos, en este momento yo les explicaba que ellos requerían estudios complementarios de laboratorio y/o de imagen, en caso de requerirlos, y se iniciaba tratamiento farmacológico, así como medidas higiénico—dietéticas.

Otro tipo de pacientes muy frecuentes, eran aquellos con padecimientos crónico-degenerativos como diabetes mellitus tipo 2 o hipertensión arterial sistémica quienes acuden mensualmente a consulta. En estos pacientes la consulta consistía primeramente en presentarme, posteriormente preguntaba acerca de cómo se sentía, luego se toma de signos vitales, la toma de glucemia capilar en caso de ser diabético o en caso de que lo requiriese por periodos de tiempo, exploración física

era dirigida para la detección de complicaciones como neuropatía y dirigida a sintomatología de los pacientes. Y si el paciente lo requería solicitaba pruebas de control de glucosa, hemoglobina glucosilada, pruebas de función renal, examen general de orina, etc.

También se dieron consultas de control prenatal, las cuales incluía la realización de una historia clínica para la detección de factores de riesgo obstétrico, se realizaba una breve platica acerca de la importancia de un adecuado control en caso de padecer enfermedades crónicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, así como una explicación breve acerca de los riesgos de aborto relacionados con eventos obstétricos ocurridos en otros embarazos, también acerca de la importancia de una adecuada alimentación, las metas del peso de acuerdo a su índice de masa corporal; si la paciente presentaba factores de riesgo como diabetes o hipertensión, también se refería a segundo nivel de acuerdo a nivel de riesgo obstétrico de acuerdo a la GPC. También se realizaban maniobras de Leopold, se solicitaban estudios de laboratorio de control correspondientes (biometría hemática, pruebas de función renal, pruebas de función hepática, química sanguínea, grupo y Rh de madre y padre, examen general de orina), se solicitaban los ultrasonidos correspondientes de acuerdo con la edad gestacional.

Esta rotación fue la que pienso yo, la más productiva. Esto debido a que pones en práctica muchos conceptos teóricos que vimos en la universidad en la práctica diaria de una consulta, te ayuda mucho para afrontar cosas que la verdad nunca me había preguntado antes. En definitiva, esta fue la rotación más rica del servicio social, aunque claro que tiene algunas desventajas, principalmente relacionadas con los mismos pacientes y sus actitudes ante un conflicto donde te gritan y te exigen cosas más allá de tu poder. Fuera de lo anteriormente mencionado, considero está como la mejor rotación.

Curso en línea de diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus



The screenshot shows a web interface for a course titled "Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus". The interface includes a navigation menu on the left with options like "Participantes", "Insignias", "Competencias", "Calificaciones", and "General". The main content area displays the course title and a central graphic with the word "CURSO" and "Diagnóstico y tratamiento de la Diabetes Mellitus". The graphic features icons for a DNA helix, a blue ribbon, a hand, a heart, and a person. The right sidebar shows "Avisos Recientes" (Recent Notices) with a list of messages and timestamps.

Personal a quien va dirigido

Médicos pasantes en servicio social

Objetivo general

Al finalizar el curso, usted será capaz de:

- Establecer el diagnóstico y tratamiento de los diferentes tipos de diabetes mellitus en pacientes que acuden al primer nivel de atención, a fin de prevenir complicaciones y mejorar su calidad de vida.

Duración:

- Fecha de inicio: 24 de mayo de 2021
- Fecha de término: 31 de diciembre de 2021

Horas totales: 6 horas

Durante este periodo realice otro de los cursos del IMSS, en esta ocasión fue el de diabetes mellitus tipo 2. Que se divide en 3 unidades, la de epidemiología con fisiopatología, diagnóstico y tratamiento donde se tocan hipoglucemiantes y el manejo con insulinas.



Periodo agosto – septiembre (planificación familiar)

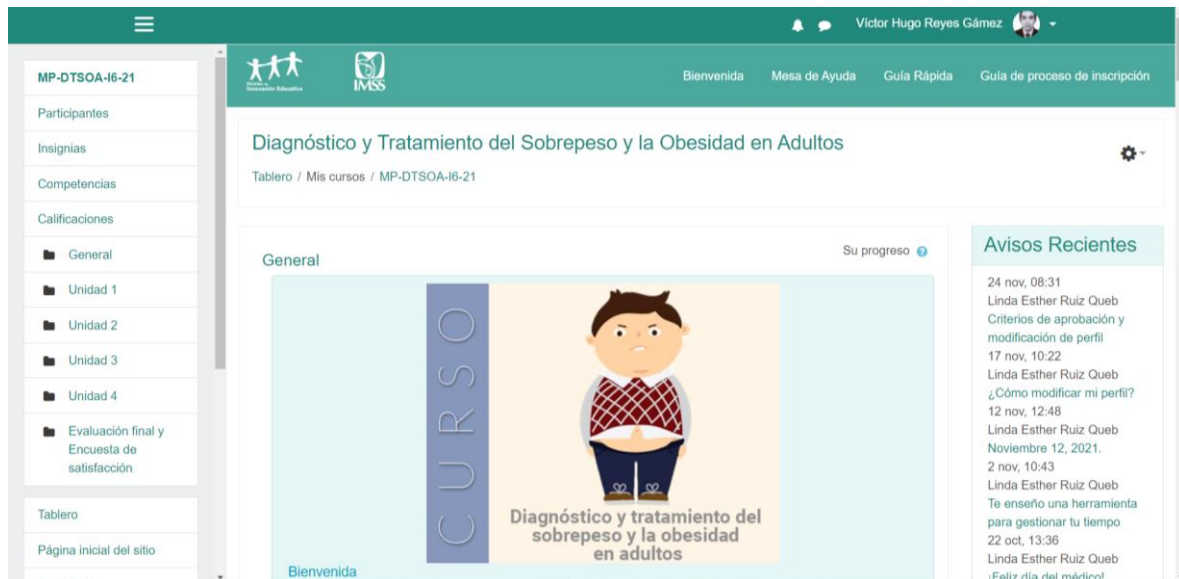
Durante este me asignaron al servicio de planificación familiar. En este servicio a diferencia de los demás, la afluencia de pacientes era poca, a lo mucho teníamos un aproximado de entre 5 a 10 pacientes, de las cuales al menos la mitad era solo para informes y la otra mitad para iniciar un método anticonceptivo. El servicio a parte solo funcionaba de 8:00 am a 12:00 pm, y se atendía a mujeres solo los días lunes a jueves, y a los hombres los días viernes.

Aquí en la mayoría de las ocasiones lo que realizaba contaba con pláticas acerca de lo métodos de anticoncepción en la mujer, principalmente ventajas, desventajas y algunas precauciones que tomamos en cuenta por el riesgo de eventos trombóticos venosos.

La colocación de implantes subdérmicos fue otra de las actividades realizadas, aparte de esto no realizaba mucho más, aparte de asistir durante las vasectomías. Los dispositivos intrauterinos eran colocados por la ginecóloga.

Creo que este fue el servicio que, aunque hice poco, la doctora era bastante buena enseñando, pero no confiaba en los pasantes para realizar los procedimientos. Por lo que hasta el momento este es el servicio que menos me gustó y en el que probablemente menos he aprendido, porque consideró que la práctica es indispensable para una adecuada consolidación de la información, principalmente para este tipo de procedimientos.

Curso en línea de diagnóstico y tratamiento de sobrepeso y obesidad en adultos



Personal a quién va dirigido

Médicos pasantes en servicio social.

Objetivo General

Al finalizar el curso, usted será capaz de:

- Establecer el diagnóstico y tratamiento de sobrepeso y obesidad en la población adulta, a fin de prevenir comorbilidades.

Duración

- Fecha de inicio: 24 de mayo de 2021
- Fecha de término: 31 de diciembre de 2021

Horas totales: 5 horas

A mediados de este mes realice el curso de sobrepeso y obesidad, el cual consistía en 4 unidades, que son acerca de medidas preventivas, epidemiología y fisiopatología, diagnóstico y tratamiento farmacológico - quirúrgico.

Nosotros desempeñábamos varias actividades, las cuales se describirán a continuación:

Las actividades en epidemiología se rigen por semanas epidemiológicas. En general, las actividades se pueden dividir en reporte diario, semanal y mensual.

En los reportes diarios, se envía la notificación de enfermedades febriles exantemáticas (sarampión o rubeola), hepatitis B o C, infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, rabia, infecciones por hepatitis, sífilis o VIH en embarazadas y casos COVID-19. También se incluyen el número de casos de Eventos Adversos Asociados a la Vacunación (ESAVI), infecciones asociadas al cuidado de la salud, infecciones asociadas a la ventilación mecánica, entre otros.

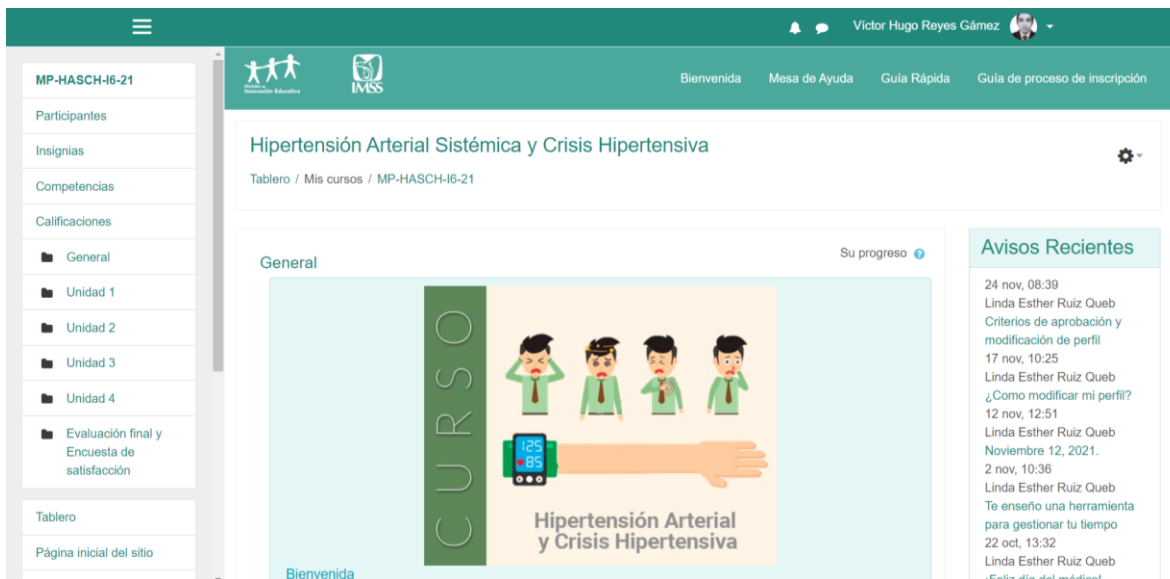
Semanalmente se envía un resumen en forma de una base de datos del acumulado de la semana epidemiológica previa, donde se engloban todos los casos reportados a diario. Esta se enviaba todos los días lunes de cada semana.

En el reporte mensual, aquí se deben enviar varias bases de datos no incluidas en las anteriores. Aquí las bases de datos se basan en diagnósticos que se reportan mensualmente como leishmaniasis, fiebre amarilla, brucelosis, dengue, Chikunguya, también bases de acumulados de cáncer de mama, cáncer cervicouterino, cáncer de próstata, VIH, tuberculosis, sífilis en el embarazo, ESAVI, mordeduras de perros u otros mamíferos, entre otras.

Relacionado al COVID-19, nos encargamos de varias actividades, generalmente no relacionadas al contacto con pacientes, tales como:

- Recibimos todos los estudios y resultados de pruebas rápidas o de PCR que se realizan en el módulo respiratorio. Nosotros nos aseguramos de registrar todos los estudios en la plataforma de SINOLAVE. Donde registramos ficha de identificación, sintomatología, breve resumen de antecedentes personales patológicos y el resultado de la prueba rápida o PCR.
- También como parte de otro sistema conocido como SIAVE del IMSS nosotros debemos dar un reporte semanal de todos los casos de enfermedades que se reportan. Entre ellas casos sospechosos, negativos y positivos de COVID-19.
- Nos encargamos de enviar las muestras de exudado para PCR, que son llevadas al laboratorio central de epidemiología. Y posteriormente imprimir los resultados reportados, y reportarlos en SINOLAVE.
- A diario nos encargamos de reportar la cantidad de casos.

Curso en línea de Hipertensión arterial sistémica y crisis hipertensiva



Personal a quien va dirigido

Médicos pasantes en servicio social

Objetivo general

Al finalizar el curso, usted será capaz de:

- Establecer el diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial sistémica y [crisis hipertensiva](#), a fin de contribuir en la disminución de la morbimortalidad.

Duración:

- Fecha de inicio: 24 de mayo de 2021
- Fecha de término: 31 de diciembre de 2021

Horas totales: 6 horas

Acabando el mes de septiembre realice otro de los cursos IMSS, en este caso el de hipertensión arterial primaria o esencial. Este curso constaba de 4 unidades, que abarcaban epidemiología y fisiopatología, diagnóstico, tratamiento y otra unidad dedicada a crisis hipertensivas. Este curso lo considero como el más simple y básico hasta el momento, y aunque sigue siendo útil principalmente la parte de tratamiento, las demás unidades no aportan mucho.

 GOBIERNO DE
MÉXICO |  IMSS

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD
 COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD
 DIVISIÓN DE INNOVACIÓN EDUCATIVA

Se otorga la presente

Constancia

A: Víctor Hugo Reyes Gámez

Por haber finalizado satisfactoriamente el curso:

Hipertensión Arterial Sistémica y Crisis Hipertensiva

Modalidad: En línea Duración: 6 horas

Del 24 de mayo de 2021 al 31 de diciembre de 2021

Ciudad de México, 31 de diciembre de 2021


 Dra. Carolina del Carmen Ortega Franco
Titular de la Coordinación de Educación en Salud


 Dra. Ana Laura Cajigas Magaña
Enc. del Despacho de la División de Innovación Educativa


IMSS-CES-2510-MP-HASCH-16-21-00462

Periodo octubre – noviembre

Permanecí en epidemiología como apoyo durante el mes de octubre, aquí pongo en mayor detalle sobre la realización de los estudios epidemiológicos, tomando en cuenta que solo veíamos un aproximado de 5 – 10 pacientes al día.

Relacionado a otros padecimientos no COVID-19 las actividades son un poco más simples en epidemiología. Se describen las más relevantes del servicio:

- Mordedura de perro. En estos casos nos basamos en la guía de la CENEPRECE relacionada a diagnóstico y manejo profiláctico de rabia, donde debemos determinar el grado de riesgo de padecer rabia, esto de acuerdo con las características del perro (desconocido o pertenece a alguien, si está vacunado o no, si presenta síntomas asociados con rabia), así como características de la herida (profundidad, localización, número, hemorragia activa, lavado de la región, datos de infección), circunstancias de la mordedura (si fue provocada o no) y el antecedente de vacunación contra rabia. Todo esto para determinar si el paciente requiere o no vacuna antirrábica y/o antitetánica.
- Casos de VIH. En casos como este generalmente nosotros recibimos pacientes con la sospecha de VIH por asociación con factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual, generalmente referidos desde la consulta de medicina familiar. El protocolo manejado por las guías de la CENEPRECE nos dicta que primeramente se debe realizar una prueba rápida para VIH, y en caso de salir positiva se debe realizar un estudio

epidemiológico de la SUIVE y a parte realizar un formato de contrarreferencia junto con una solicitud de laboratorio donde referimos al paciente a realizarse estudios confirmatorios (definido como 1 ELISA positivo y ya sea un segundo ELISA o un Western Blot) al hospital de McGregor. Una vez se confirma, se refiere a infectología o a una clínica especializada en VIH. Como servicio de epidemiología también nos toca reportar el caso.

- Casos de hepatitis, aquí se incluyen principalmente los tipos B y C. De igual manera que en VIH, se recibe al paciente referido desde la consulta de medicina familiar por datos objetivos sospechosos de hepatitis o la asociación con múltiples factores de riesgo. Por protocolo se envía una prueba rápida de virus de hepatitis C, en caso de ser hepatitis C, y se sigue el protocolo de forma similar a la del VIH. En cuanto al de hepatitis B, se debe tener presente tanto la asociación de factores de riesgo con datos clínicos objetivos para mandar el panel viral, debido a que no tenemos una prueba rápida para hepatitis B. Por ejemplo, un día nos llegó un paciente con antecedentes de múltiples parejas sexuales desconocidas, sin protección, numerosos tatuajes, y que presentaba ictericia con dolor en hipocondrio derecho, aquí no solo se solicitó el panel viral para hepatitis B, también se realizó estudio para VIH y hepatitis C.
- Tuberculosis. Estos casos se detectan desde la consulta de medicina familiar quienes solicitan baciloscopias a pacientes que cumplen con definición de caso sospechoso de tuberculosis. Posteriormente, el resultado en caso de ser positivo entonces el laboratorio reporta el caso a epidemiología, donde es localizado para acudir lo antes posible. Tras tener presente al paciente, se toman adecuadas medidas de protección, y se realiza el estudio epidemiológico (evaluamos contactos y comorbilidades), se reporta al SINAVE, se realiza su plan de tratamiento que dependerá si ya ha recibido tratamiento previamente o del cultivo que reporte resistencias, sino hay contraindicaciones se inicia el esquema de tratamiento antifímico estrictamente supervisado, esta hoja se entrega una al paciente, y luego otra a enfermería quien se encargará de otorgar los medicamentos. Finalmente, se otorgan citas de control a laboratorio con baciloscopías y a epidemiología mensualmente por 6 meses, mientras cumple el tratamiento. En caso de su incumplimiento se debe localizar, y citar nuevamente.

Otra parte importante del servicio de epidemiología es la promoción de campañas de prevención, algunas de las cuales realizamos fueron:

- Promoción de salud en el mes de octubre como el mes de la mujer, donde se dieron pláticas acerca de cáncer de mama, cáncer cervicouterino, planificación familiar, virus del papiloma del humano, vacunación contra COVID-19, así como detección de enfermedades crónicas como diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial sistémica.



Periodo noviembre – diciembre (epidemiología)

Durante otro mes roté por el servicio de epidemiología, durante este mes de noviembre también acudí a campañas de vacunación contra COVID-19, y realice otras campañas de prevención.

En el servicio de epidemiología, por primera vez nos llega una paciente con diagnóstico probable de brucelosis. En resumen, era una paciente femenina originaria de Veracruz, que actualmente radicaba en la Ciudad de México, pero 6 meses antes de la consulta visita a familiares en un rancho de Veracruz donde refiere la ingesta de productos derivados de cabras que crían sus familiares, sin embargo, no realizan un adecuado proceso de pasteurización. Un mes después inicia con fiebre, mal estado general, artralgias, mialgias y diaforesis nocturna por lo que acude a consulta y se le da manejo antibiótico si mejoría, 2 meses después acude a consulta en la CDMX y se le envían reacciones febriles de Brucella y test

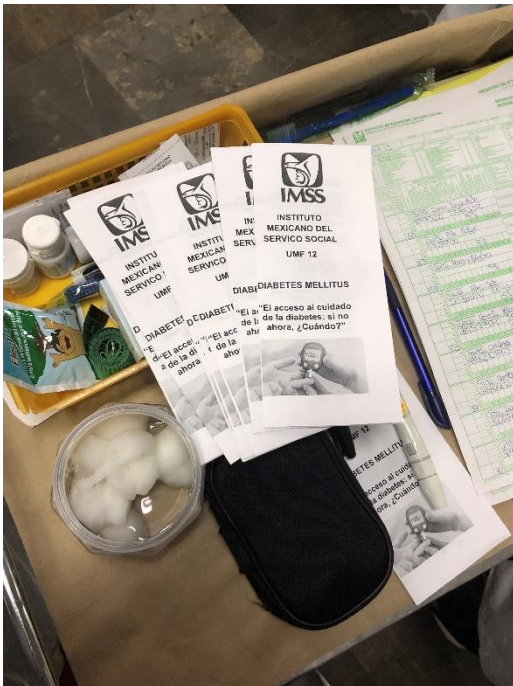
de Widal, 1 mes después se nos informa a epidemiología por parte de laboratorio de las reacciones febriles positivas tras lo cual nos comunicamos con la paciente y acude con nosotros, donde indicamos la realización de rosa de Bengala y se hace estudio epidemiológico específico para brucelosis. Unas horas después acude la jefa de laboratorio para informarnos que no había reactivo para la rosa de bengala, y entonces nos comunicamos con la Jurisdicción Sanitaria de Álvaro Obregón quien nos informa que no hay reactivo en el IMSS, por lo cual se nos indica que la paciente debe acudir al Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), sin embargo, los estudios se le cobrarían a la paciente por lo cual rechaza acudir, por lo cual se informa a coordinación, y se indica la referencia a infectología para su manejo antibiótico.

Derivado del caso anterior, aprendí que lo mejor hubiera sido iniciar el tratamiento una vez que estuviera la paciente con nosotros, de esa manera no se podría perder el seguimiento a la paciente, y aquí al igual que en otros casos, se tiene que trabajar con lo que se tenga disponible, con tal de obtener el mejor resultado para la paciente.

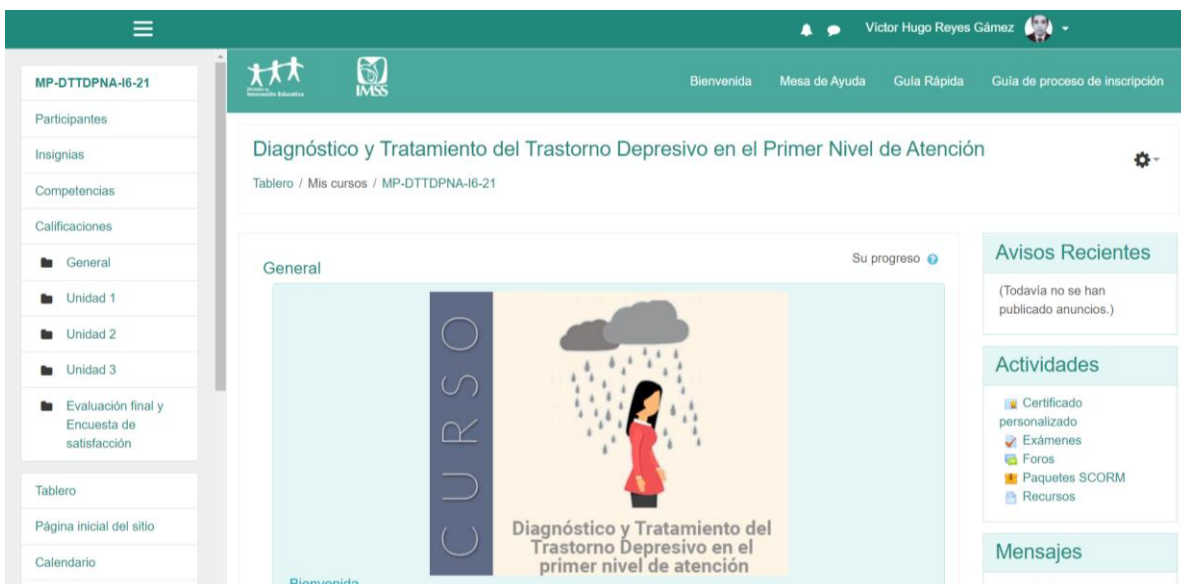
Durante este periodo realicé promoción de salud dental y de forma simultánea de prevención contra diabetes mellitus tipo 2, donde abarcamos temas acerca de la importancia de un adecuado lavado dental, técnicas de lavado, prevención de enfermedades que pueden complicarse a partir de una caries.



- Promoción acerca de la detección de diabetes, donde explicamos la importancia del tamizaje con glucemia capilar cada 3 años en pacientes aparentemente sanos o cada año en pacientes considerados prediabéticos. Se realizaban como acciones la toma de glucosa capilar, y en caso de estar alterada se solicitaba una prueba de glucosa en ayuno por laboratorio.



Curso en línea de diagnóstico y tratamiento del trastorno depresivo en el primer nivel de atención



Personal a quien va dirigido

Médicos pasantes en servicio social

Objetivo general

Al finalizar el curso, usted será capaz de:

- Establecer el diagnóstico y [tratamiento del trastorno depresivo](#) en pacientes que acuden al primer nivel de atención, a fin de mejorar su calidad de vida.

Duración:

- Fecha de inicio: 24 de mayo de 2021
- Fecha de término: 31 de diciembre de 2021

Horas totales: 5 horas

Al casi finalizar noviembre realice otro de los cursos IMSS, en esta ocasión me tocó realizar el de trastorno depresivo. Este curso contaba de 3 unidades abarcando población y factores de riesgo, en el segundo manifestaciones clínicas por grupo etario y en el tercero el manejo farmacológico por su clasificación, así como los grupos farmacológicos que se utilizan. La unidad de tratamiento fue la más interesante y de mayor aporte debido a que utiliza un algoritmo de manejo simple, pero lógico y basado en la GPC.



GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD
DIVISIÓN DE INNOVACIÓN EDUCATIVA

Se otorga la presente

Constancia

A: Víctor Hugo Reyes Gámez

Por haber finalizado satisfactoriamente el curso:

Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno Depresivo en el Primer Nivel de Atención

Modalidad: En línea | Duración: 5 horas

Del 24 de mayo de 2021 al 31 de diciembre de 2021

Ciudad de México, 31 de diciembre de 2021


Dra. Carolina del Carmen Ortega Franco
Titular de la Coordinación de Educación en Salud


Dra. Ana Laura Cajigas Magaña
Enc. del Despacho de la División de Innovación Educativa



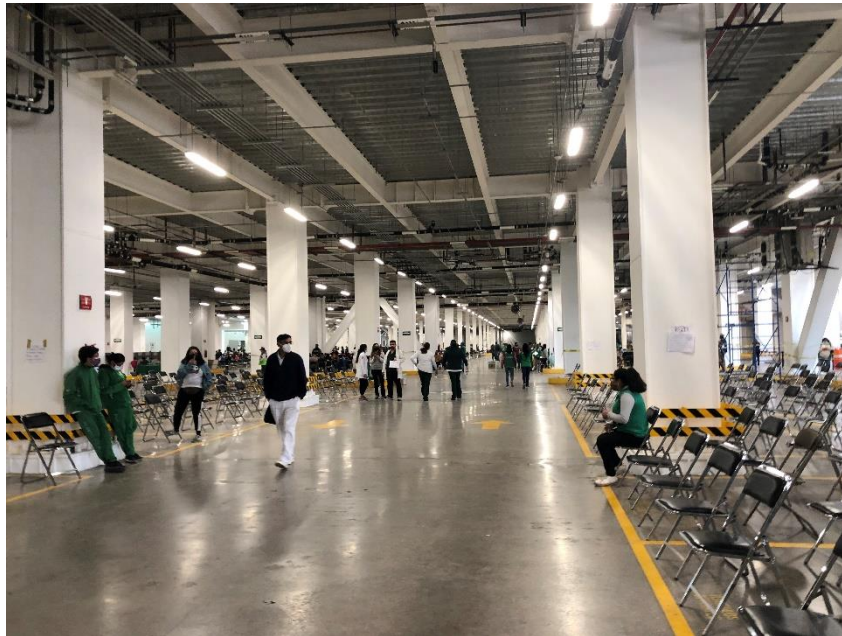
IMSS-CES-2510-MP-DTTDPNA-16-21-00408

Durante este periodo también realicé actividades de curaciones como toma de 5 electrocardiogramas, colocación de 2 sondas Foley, colocación de una férula braquial y 3 lavados óticos.



Como parte de las actividades de servicio social se me solicitó acudir como apoyo en la vacunación contra COVID-19 en noviembre. Allí me presenté al Centro de Estudios Superiores Navales, donde se me dio una capacitación corta de aproximadamente media hora, donde la epidemióloga encargada de la coordinación no explicaba acerca de las dudas más frecuentes de los pacientes, como si hay alguna contraindicación del uso de medicamentos para padecimientos crónico degenerativos, si podían tomar algún medicamento para los efectos adversos, cuáles son los efectos adversos asociados con la vacuna, el procedimiento en casos de reacciones alérgicas o anafilácticas en caso de ocurrir, y un recorrido breve por las zonas de choque para la atención de pacientes que sufran de síncope o reacciones vaso vasgales.

Posterior a la plática se nos da la indicación de vigilar a los pacientes vacunados, respondiendo dudas y explicar acerca de los efectos secundarios normales asociados a la vacuna y datos de alarma, así como manejo sintomático en caso de ser necesario. Me presente durante 2 días, desde las 8:00 am a las 16:30 pm, durante la cual se aplicaron vacunas AstraZeneca y Sputnik – V, a grupos de niños y rezagados de todas las demás edades. Aproximadamente acudieron unas 1500 personas cada día.



Curso en línea de Cáncer de próstata

Personal a quien va dirigido

Médicos pasantes en servicio social

Objetivo general

Al finalizar el curso, usted será capaz de:

- Establecer el diagnóstico presuntivo de [cáncer de próstata](#) con base en factores de riesgo, datos clínicos y paraclínicos, a fin de referir de manera oportuna al paciente para confirmación diagnóstica y tratamiento.

Duración:

- Fecha de inicio: 24 de mayo de 2021
- Fecha de término: 31 de diciembre de 2021
- Horas totales: 5 horas

En diciembre realice el último curso del IMSS, el cual es el de cáncer de próstata. Este consistía en 1 unidad que abarcaba epidemiología, fisiopatología, diagnóstico y el tratamiento. Este me pareció un poco incompleto porque faltaban algunos aspectos relacionados a las GPC, como el tamizaje, aparte de eso el curso estaba bastante bien.



Periodo diciembre – enero

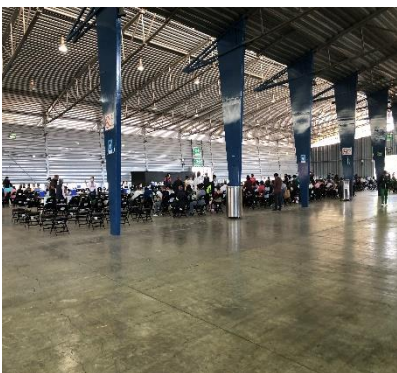
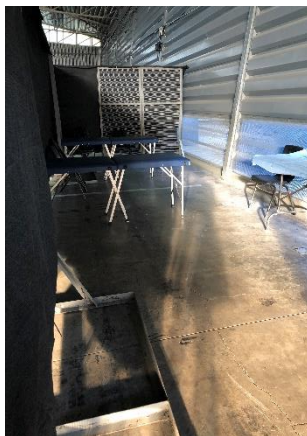
Debido al repunte que ocurrió a inicios de enero, las coordinadoras y directora se contagiaron siendo aisladas por 14 días. Durante esas 2 semanas se me solicito apoyo en coordinación médica.

Mis actividades durante mi estancia en coordinación se basaban en expedir incapacidades a los pacientes que obtenía un resultado positivo en la prueba rápida SARS COV 2. A cada paciente se le solicita que nos entregue una copia de una identificación oficial, su cartilla de salud, una hoja que contenga la razón social de su trabajo, el puesto que desempeña y su prueba positiva. Una vez recabado lo anterior se podía expedir su incapacidad donde se otorgaban 14 días a partir de la

fecha de la prueba positiva a SARS COV 2. También se hacía entrega de kits que contenían paracetamol, ivermectina y un cubrebocas N95, también se podía hacer entrega de oxímetro, pero debían dejar su INE para que devuelvan el oxímetro una vez acabe su periodo de aislamiento.

Otra actividad que realicé fueron las llamadas de seguimiento a los pacientes COVID-19 positivos, donde se preguntaba acerca de su sintomatología, tratamiento y su duración, también si tenían oxímetro cuál era su última saturación de oxígeno y finalmente se daban los datos de alarma (dolor torácico opresivo continuo, disnea, cianosis o una saturación de oxígeno menor a 90%). El seguimiento se realizaba a diario por 10 días, excepto fin de semana. Inicialmente realizaba 40 llamadas, sin embargo, con cada día que pasaba la cantidad iba incrementando hasta llegar a casi 200 al día, lo cual ya lo realizaba con ayuda de mis compañeros.

Las últimas 2 semanas mi última rotación fue por epidemiología, donde se observó un incremento significativo de casos COVID-19, para poner de ejemplo, en diciembre reportabamos un total de 100 casos sospechosos y al menos 20 positivos, para la tercera semana de enero reporte un total de 300 casos sospechosos y entre 600 – 800 casos positivos.



Y como última actividad, se me envió a vigilancia de vacunación a dosis de refuerzo con AstraZeneca al palacio de los deportes el día 08 de enero de 2022. En un horario de 08:00 am a 16:30 pm, donde se me asignó junto a 4 compañeros residentes de medicina familiar la vigilancia del pabellón azul, donde 4 vigilamos a las personas vacunadas por un periodo de 15 minutos, y el compañero restante se quedaría en una sala auxiliar de urgencias para pacientes que pudiesen presentar efectos graves a la vacuna.

Conclusion sobre formación como persona

Durante este corto, pero muy provechoso año, me di cuenta de muchas cosas entre ellas la importancia de siempre atender con buena actitud, pues abre la confianza con los pacientes y se pueden evitar muchos conflictos que perjudican tanto al paciente como a uno mismo. La forma más sencilla de lograr esto es la empatía, pues que mejor forma de convecerse a uno mismo de actuar de forma amable, que ponerse en los zapatos del paciente, donde uno mismo buscaría que lo atienda alguien amable y que lo trate de ayudar en lo posible.

La mejor experiencia se refiere al hecho del momento de dar consulta, pues siempre se busca lo mejor para el paciente y muchas veces no lo ve, pero al final de día tengo esa satisfacción de saber que hice lo mejor que pude por el paciente. Eso también te hace darte cuenta de que en ocasiones no recuerdas o no sabes algunas cosas, y se debe tener la confianza para pedir ayuda o un consejo para ayudar al paciente, siempre antes que el orgullo. Esto principalmente realcionado con procesos burocráticos relacionados, por ejemplo con la referencia de pacientes o la expedición de incapacidades.

No siempre la empatía dará buenos resultados, en ocasiones puede ser contraproducente, y eso también me lo enseñó el servicio. La gente puede enojarse por motivos sobre los cuales nosotros como médicos no tenemos el control, y los pacientes durante estos episodios pueden insultar o gritar, en estos casos la actitud que se toma consiste en primero intentar tranquilizarlo con argumentos donde se le explica al paciente las diversas opciones que tiene disponibles, sino funciona bueno lo siguiente es derivarlo a coordinación médica donde. Al principio esto me parecía un poco grosero, pero cuando me encontré en esta situación lo entendí, aunque la gente se encuentra desesperada la mayoría de las veces es culpa del paciente, por no seguir indicaciones, por no cuidarse, por no acudir a sus citas, no tomarse su medicamento, no leer las instrucciones escritas que les damos, entre otras cosas. Aunque en también muchas veces, la culpa es de la misma burocracia, pero esta es necesaria para llevar un adecuado control.

Durante el servicio social, también aprendí lo importante de apoyarnos mutuamente entre nosotros, principalmente en momentos donde el trabajo realmente no puede hacerlo una sola persona y es donde dependemos de los demás. Esto fue algo importante porque a mí en lo personal, nunca me ha gustado depender de nadie que no sea de mi familia, pero mis compañeros del servicio me ayudaron a comprender que, si puede haber confianza y empatía entre nosotros, algo que no vi durante el internado, y probablemente no lo vea durante la residencia. Pero fue una buena experiencia en lo personal.

Conclusión en formación como profesional

Algo muy importante, que es parte de esencial del servicio social es la experiencia que se gana, desde el cómo tratar a los pacientes, como iniciar fortalecer la confianza entre ellos y el médico, así como el empleo de los conocimientos que se nos enseñaron durante la escuela, y ahora aprender a sistematizar esos conocimientos de acuerdo con las necesidades del paciente. Lo más útil ha sido el uso de fármacos, pues las dosis son algo que nunca me aprendí de memoria, y ahora con el uso constante varios medicamentos son mucho más fácil de recordar. Algo que también definí durante este periodo fue elegir mi especialidad, tomando en cuenta varias características de las diferentes especialidades, la consulta, los pacientes y saber qué es lo que quería, me ayudó a decidirme por la especialidad.

Otro aspecto importante es la consolidación de los conocimientos, pues ahora aplicando los conocimientos, junto con el repaso de temas de los cuales no recuerdo bien. Otra cosa que también ayuda mucho a consolidar el conocimiento es que puedes enseñarlo a mis compañeros que acaban de entrar de esta forma también lo refinas, porque se puede hacer retroalimentación entre todos, aportando nuevos datos o información nueva.

Uno de los eventos más importantes que sucedieron durante este periodo del servicio social, fue la realización del examen nacional de aspirantes a residencias médicas, donde lo realice y gracias a mi esfuerzo logre pasarlo con éxito, lo cual fue en parte gracias al repaso que realice por las consultas que tuve. Lo cual me lleva a decir que este hecho va a definir el camino de mi carrera profesional como médico.

El hecho de haber realizado mi servicio social en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) me ayudo a introducirme en su ambiente, el tipo de pacientes que presenta, el personal que trabaja en conjunto con los médicos, el sistema de información, los procesos administrativos, entre otros. Esto es de importancia relativa, pues tal vez para otras personas no sirva de nada, pero en mi caso yo haré mi residencia médica en el IMSS, y por lo tanto el servicio me ayudó a introducirme al ambiente de trabajo del IMSS.

Entre otras cosas, el aprendizaje que me lleve siempre servirá de mucho en todo lo que llevaré de mi formación como médico, y es algo que agradezco tanto al IMSS como a todos mis compañeros que estuvieron conmigo en este servicio, y a todos los que me apoyaron durante este periodo de mi vida que duró un año.

Conclusión sobre la aportación a la comunidad

Como parte del servicio social me desempeñe en varias áreas, muchas de ellas iban enfocadas a la comunidad, me refiero principalmente al servicio de epidemiología al igual que las detecciones de enfermedades crónico-degenerativas, y donde realice varias campañas de prevención.

En estas campañas realice pláticas acerca de enfermedades como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica, cáncer de mama, cáncer de próstata y salud dental. Estas actividades en su mayoría fueron dentro de la clínica debido a la contingencia por COVID-19, sin embargo, durante esos periodos que abarcaban en algunas ocasiones fines de semana llegue a informar a una gran cantidad de personas. Se otorgaban folletos realizados por enfermería, se daban cepillos dentales, realizar solicitudes de mastografía, toma de presión, medición de la glucemia capilar como tamizaje inicial de enfermedades crónico-degenerativas y donde llegamos a detectar a varios pacientes, quienes posteriormente fueron referidos a consulta.

La asistencia a las campañas de vacunación contra COVID-19 a las que acudí en 2 ocasiones, se me dio la tarea de vigilar a los pacientes que recientemente se vacunaron por 15 minutos y dar las indicaciones acerca de los síntomas que pueden presentar tras la colocación de la vacuna, al igual que resolver cualquier duda.

Durante estas actividades estuve realizando pláticas y resolviendo dudas, pensando que todo esto servirá a la población y creyendo que puedo mejorar la calidad de vida de al menos un paciente. Para la desgracia de este país, muchas personas ignoran muchos aspectos de la vida cotidiana que les puede causar daño a su salud, como su estilo de vida, la comida, incluso hasta su propio trabajo y su hogar, y aunque algunas veces las pláticas no se toman en cuenta por todos los pacientes, por lo menos tengo la seguridad de que la detección de esos casos probable de hipertensión arterial o diabetes mellitus, llevaran un tratamiento adecuado y podrán evitar las complicaciones agudas y crónicas de ambas enfermedades.

Con respecto a la vacunación, creo que el aspecto más importante es que nosotros como médicos les damos la información para evitar la desinformación sobre las vacunas y promover su aplicación. Esto ocurrió principalmente, a inicios de 2020 cuando se inició la vacunación en la población general. Esto lo consideré importante debido a la disminución de mortalidad asociada con pacientes diagnosticados de COVID-19 que estaban siendo hospitalizados.

Conclusión sobre la institución de salud

El Instituto Mexicano del Seguro Social fue la institución de salud donde realicé el servicio social, y aunque tiene algunos defectos, puedo decir con sinceridad que es una institución muy noble a pesar de lo que muchas personas piensan.

Primero, el personal siempre fue muy amable con nosotros los pasantes del servicio social. Desde un inicio nos recibieron bastante bien, ofreciéndonos su apoyo y ayudarnos a resolver dudas, a conocer la clínica, y siempre que era posible nos defendían de los pacientes, que en algunas ocasiones se volvían agresivos contra el personal. La directora y jefa de enseñanza siempre nos dio su apoyo, para resolver problemas dentro de la clínica, y nos defendía ante el personal, pues no todos eran amables ni tenían respeto en general. Lo único malo del personal, generalmente es debido a un pequeño grupo de personas que, por su carácter, irresponsabilidad, falta de empatía, falta de respeto hacia los pacientes estos se enfurecían con el personal, no siempre ocurre esto, pero cuando lo hace la gente realmente se puede desesperar.

Las instalaciones de la unidad de medicina familiar número 12 (UMF-12), son pequeñas, pero cuentan con muchas cosas si tomamos en cuenta su tamaño. Lo único que no presenta la clínica es una unidad de atención médica continua o urgencias, lo cual nos ha llevado a algunos conflictos con pacientes que lamentablemente acuden a nuestra clínica para resolver una urgencia como un infarto agudo al miocardio o un traumatismo, y bueno la verdad es que no contamos con los recursos necesarios y debemos mandarlos de referencia a nuestro hospital de segundo nivel correspondiente.

Entre algunas de las cosas que más me gustaron, fue que nos dejaban dar la consulta a nosotros solos, claro que podíamos apoyarnos en las coordinadoras si teníamos alguna duda con respecto a un proceso de referencia, incapacidad, recetas, entre otras situaciones. Esto lo considero muy importante por que nos pone al frente de una persona con problemas y necesidades, a la cual debemos responder y tratar de resolver, al menos dentro de nuestras capacidades.

Algo más es que el IMSS te recompensa por estar con ellos, pues te dan puntos extra para su proceso de selección si has realizado el internado o el servicio social dentro de alguna de sus instituciones. Al igual que te da la oportunidad de realizar todos los trámites necesarios para la residencia, sin castigos ni represalias.

Por último, por lo menos en la UMF-12 la mayor parte del personal siempre busca lo mejor para el paciente, y te apoyan para ayudarlo. Realmente hemos resuelto varios casos de personas que desgraciadamente se encuentran en algún tipo de situación de vulnerabilidad. Sin embargo, los pacientes en muchas ocasiones no ven lo mismo, y esto es principalmente por el problema de siempre, la burocracia.

Bibliografía

1. Diplomado virtual " Modelo de gestión en calidad de salud": Guía para la elaboración de un diagnóstico de Salud. [En línea] Diciembre de 2016. [Citado el: 28 de Agosto de 2021.] <http://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2013/12/GUIA-DIAGNOSTICO-SALUD-SPyC-2019-20.pdf>.
2. México, Universidad Abierta y a Distancia de. Salud Pública: Diagnóstico de Salud. Programa desarrollado. [En línea] [Citado el: 28 de Agosto de 2021.] https://dmd.unadmexico.mx/contenidos/DCSBA/BLOQUE1/PES/02/FSPU/unidad_03/descargables/FSPU_U3_Contenido.pdf.
3. Universidad Autónoma Metropolitana. REGLAMENTO DE SERVICIO SOCIAL A NIVEL LICENCIATURA. *LEGISLACION UNIVERSITARIA*. [En línea] [Citado el: 28 de Agosto de 2021.] <https://www.uam.mx/legislacion/LEGISLACION-UAM-AGOSTO-2021/LEGISLACION-UAM-AGOSTO-2021-RSS.pdf>.
4. Secretaría de Salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los. *establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina*. [En línea] 7 de Agosto de 2014. [Citado el: 28 de Agosto de 2021.] <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/35880/NOM-009-SSA3-2013.pdf>.
5. INEGI. Cuentame: Número de habitantes. Ciudad de México. [En línea] 2020. [Citado el: 29 de Agosto de 2021.] <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/distribucion.aspx?tema=me&e=09>.
6. México, Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de. Delegaciones de la Ciudad de México. Álvaro Obregón. [En línea] [Citado el: 08 de Octubre de 2021.] <http://inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM09DF/delegaciones/09010a.html>.
7. Alcaldía Álvaro Obregón, 2018 - 2021. Historia de la alcaldía. [En línea] [Citado el: 08 de Octubre de 2021.] <http://www.aao.cdmx.gob.mx/Alcaldia/rincones/Historia-Alcaldia>.
8. Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad (CONABIO), Secretaría del Medio Ambiente del Distrito Federal (SEDEMA). *La biodiversidad en la Ciudad de México*. Ciudad de México: CONABIO/SEDEMA, 2016. ISBN Volumen: 978-607-9206-06-2 / ISBN Obra completa: 978-607-9206-05-5.

9. Wikipedia. Álvaro Obregón (Ciudad de México). [En línea] Wikipedia. La Enciclopedia Libre. . [Citado el: 03 de Noviembre de 2021.] [https://es.wikipedia.org/wiki/%C3%81lvaro_Obreg%C3%B3n_\(Ciudad_de_M%C3%A9xico\)#Transporte](https://es.wikipedia.org/wiki/%C3%81lvaro_Obreg%C3%B3n_(Ciudad_de_M%C3%A9xico)#Transporte).
10. Instituto Electoral de la Ciudad de México. Catálogo de Unidades Territoriales 2019. *DEMARCACIÓN TERRITORIAL ÁLVARO OBREGÓN*. [En línea] 2019. [Citado el: 09 de Octubre de 2021.] <http://portal.iedf.org.mx/SCMGPC2016/paginas/documentos/Otros/CATALOGO%20DE%20UNIDADES%20TERRITORIALES%20COMPLETO%20EJECUTIVO.pdf>.
11. Instituto Nacional de Antropología e Historia. Museo de El Carmen. *Museo de El Carmen*. [En línea] 2022 de enero de 04. [Citado el: 27 de enero de 2022.] <https://inah.gob.mx/red-de-museos/294-museo-de-el-carmen>.
12. Museo de Arte Carrillo Gil. Museo de Arte Carrillo Gil . [En línea] [Citado el: 27 de enero de 2022.] <https://www.museodeartecarrillogil.com/>.
13. Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura (INBAL). MUSEO CASA ESTUDIOS DE DIEGO RIVERA Y FRIDA KAHLO. [En línea] [Citado el: 2022 de enero de 27.] <https://inba.gob.mx/recinto/51/>.
14. Sistema de Información Cultural. Museo Soumaya. [En línea] Gobierno de México, 30 de Junio de 2020. [Citado el: 27 de enero de 2022.] https://sic.cultura.gob.mx/ficha.php?table=museo&table_id=1478.
15. Museo Interactivo de la Policía Federal . [En línea] Gobierno de México, 11 de Junio de 2020. [Citado el: 27 de enero de 2022.] https://sic.cultura.gob.mx/ficha.php?table=museo&table_id=1578.
16. TimeOut Mexico Colaboradores. Tlmeout. [En línea] 10 de agosto de 2016. [Citado el: 27 de enero de 2022.] <https://www.timeoutmexico.mx/ciudad-de-mexico/que-hacer/centro-deportivo-ecologico-y-cultural-plateros#:~:text=El%20Deportivo%20Plateros%20ofrece%20una%20gran%20variedad%20de,talleres%20de%20chocolate%2C%20repujado%20y%20manualidades%20con%20fieltro..>
17. CDMX Travel. CDMX Ciudad De México. [En línea] Secretaría de Turismo. [Citado el: 27 de enero de 2022.] <http://cdmxtravel.com/es/lugares/centro-deportivo-valentin-gomez-farias.html>.
18. Gobierno de México. Directorio de instalaciones del IMSS. [En línea] [Citado el: 18 de Octubre de 2021.] <http://www.imss.gob.mx/directorio>.
19. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Directorio de Unidades Médicas. [En línea] Septiembre de 2014. [Citado el:

- 18 de Octubre de 2021.] <http://issste-cmn20n.gob.mx/Archivos%20PDF/unidadesmedicas.pdf>.
20. Rodríguez, Eunice Mc Lean. Unidad Habitacional Santa Fe: Indicio de una ciudad modelo...espacio en recuperación. [En línea] Julio de 2009. [Citado el: 06 de Diciembre de 2021.] http://zaloamati.azc.uam.mx/bitstream/handle/11191/974/unidad_habitacion_al_santa_fe.pdf?sequence=1.
21. Secretaría de Salud. Anuario de morbilidad 1984 - 2019. [En línea] 2019. [Citado el: 06 de Diciembre de 2021.] https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad_grupo.html.
22. Gobierno de México. Unidad de producción agropecuaria, elemento indispensable de desarrollo. [En línea] 29 de Junio de 2020. [Citado el: 08 de Octubre de 2021.] <https://www.gob.mx/agricultura/articulos/unidad-de-produccion-agropecuaria-elemento-indispensable-de-desarrollo#:~:text=Unidad%20de%20producci%C3%B3n%20agropecuaria%2C%20elemento%20indispensable%20de%20desarrollo,en%20las%20actividades%20agropecuaria.%20U>.
23. Instituto Nacional para el Federalismo y Desarrollo Municipal. Sistema Nacional de Información Municipal. *Histórico Presidentes Municipales*. [En línea] [Citado el: 09 de Octubre de 2021.] <http://www.snim.rami.gob.mx/>.