

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



FACULTAD DE INGENIERIA

ANALISIS DE LA METODOLOGIA DE PLANEACION
UTILIZADA EN EL "PLAN MAESTRO REGIONAL SOBRE LA
INFRAESTRUCTURA INMOBILIARIA PARA LA ATENCION
MEDICA DEL IMSS.; 2001-2006, CASO ESTADO DE
GUANAJUATO.

TRABAJO ESCRITO
PARA OBTENER EL TITULO DE:
INGENIERO CIVIL
PRESENTA:
TAMARA ALICIA TREJO BECERRIL

DIRECTOR DE TRABAJO ESCRITO: M.C. ESTEBAN FIGUEROA PALACIOS

MEXICO, D.F. 2002

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE INGENIERIA
DIRECCION
FING/DCTG/SEAC/UTIT/206/01

Señorita
TAMARA ALICIA TREJO BECERRIL
Presente

En atención a su solicitud me es grato hacer de su conocimiento el tema que propuso la profesor **M.C. ESTEBAN FIGUEROA PALACIOS**, que aprobó esta Dirección, para que lo desarrolle usted como trabajo escrito de su examen profesional de **INGENIERO CIVIL**.

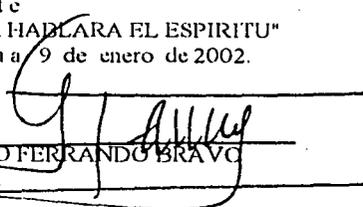
"ANÁLISIS DE LA METODOLOGÍA DE PLANEACIÓN UTILIZADA EN EL "PLAN MAESTRO REGIONAL SOBRE LA INFRAESTRUCTURA INMOBILIARIA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DEL IMSS, 2001-2006", CASO ESTADO DE GUANAJUATO"

- INTRODUCCIÓN**
- I. TEORÍAS DE PLANEACIÓN**
 - II. METODOLOGÍA DEL "PLAN MAESTRO SOBRE LA INFRAESTRUCTURA INMOBILIARIA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DEL IMSS 2001-2006"**
 - III. APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA. CASO ESTADO DE GUANAJUATO.**
 - IV. ANÁLISIS DE LA METODOLOGÍA UTILIZADA**
 - V. CONCLUSIONES**

Ruego a usted cumplir con la disposición de la Dirección General de la Administración Escolar en el sentido de que se imprima en lugar visible de cada ejemplar de la tesis el Título de ésta.

Asimismo le recuerdo que la Ley de Profesiones estipula que deberá prestar servicio social durante un tiempo mínimo de seis meses como requisito para sustentar Examen Profesional.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Cd. Universitaria a 9 de enero de 2002.
EL DIRECTOR


M.C. GERARDO FERRANDO BRAVC
GF3/GMP/mstg.

ANALISIS DE LA METODOLOGÍA DE PLANEACIÓN UTILIZADA EN EL “PLAN MAESTRO REGIONAL SOBRE LA INFRAESTRUCTURA INMOBILIARIA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DEL I.M.S.S., 2001-2006, CASO ESTADO DE GUANAJUATO.

TAMARA A. TREJO BECERRIL

“ La salud se define, no solo como la ausencia de enfermedad o incapacidad, sino como el estado de completo bienestar físico, síquico y social, que permite el desarrollo pleno de las potencialidades físicas e intelectuales del individuo. En este sentido, el estado general de salud de una población es un reflejo del nivel de bienestar de sus integrantes y del nivel de desarrollo socioeconómico de la comunidad.”

A mis padres, por su amor y cariño

A mis hermanas, por su comprensión y apoyo a lo largo de mi vida.

A mis amigos, por compartir conmigo una de las mejores etapas de mi vida.

A mis profesores por ayudarme en mi formación personal y profesional, en particular al M.I. Esteban Figueroa por su apoyo en la realización de este trabajo.

A mi Universidad por ser mi alma mater, y en particular a mi facultad por darme las herramientas para ser una persona de provecho para mi país.

A Dios, por estar siempre a mi lado.

INDICE**Introducción**

I. Teorías de Planeación	1
I.1. Introducción al estudio del futuro.	1
I.2. Teorías de Planeación	3
I.2.1. Concepto de Planeación	3
I.2.2. Enfoques de Planeación	4
I.2.3. Formas de llevar a cabo la Planeación	6
I.2.4. Orientaciones básicas que adopta la Planeación	7
I.2.5. Perfil actual de la Planeación	11
II. Metodología del "Plan Maestro Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la Atención Médica del I.M.S.S. 2001-2006"	14
II.1. Objetivos	15
II.2. Marco Conceptual	17
II.3. Marco Metodológico	18
II.4. Metodología para el Diagnóstico	21
II.5. Políticas	23
III. Aplicación de la Metodología. Caso Estado de Guanajuato	
III.1. Información Delegacional	25
III.1.1. Generalidades	25
III.1.2. Infraestructura Médica Actual	26
III.2. Análisis	28
III.3. Propuestas	31

III.4. Análisis Urbano de la Ciudad de León, Guanajuato.	32
IV. Análisis de la Metodología utilizada	33
IV.1. Contribuciones	36
IV.2. Limitaciones	37
V. Conclusiones	38
Bibliografía	39
Anexos	
Anexo A	41
Presentación del "Plan Maestro Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la Atención Médica del I.M.S.S., 2001-2006". Caso Estado de Guanajuato.	
Anexo B	66
Tabla 1: Indicadores de Operación	
Tabla 2: Análisis de Consultorios de Medicina Familiar	
Tabla 3: Análisis de Camas Censables	
Anexo C	70
Propuesta de una metodología de acción para el "Plan Maestro Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la Atención Médica del I.M.S.S., 2001-2006".	

INTRODUCCIÓN

El "Plan Maestro Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la Atención Médica del I.M.S.S., 2001-2006", tiene la finalidad de lograr la consolidación de un sistema de salud con la fortaleza y la flexibilidad necesaria para otorgar servicios con suficiencia, calidad y oportunidad a la población derechohabiente; esto significaría avanzar en la modernización de la infraestructura con que actualmente cuenta el Instituto Mexicano del Seguro Social¹ (I.M.S.S.).

El establecimiento de este plan ayudará al desarrollo de un sistema de salud capaz de ofrecer los mejores espacios y oportunidades para la población laboral y el desarrollo integral humano.

Además, es importante considerar que la calidad y la oportunidad de los servicios médicos dependen de un delicado equilibrio en el sistema de atención, lo que obliga a mantener un balance óptimo de elementos entre clínicas y hospitales en cuanto a sus inmuebles, a su personal y equipo; no olvidando, conjuntar las características de los modelos operativos del I.M.S.S., los cambios en las tendencias en morbilidad y mortalidad de la población, entre otros; así como la demanda de los servicios médicos y en consecuencia a la infraestructura inmobiliaria en su conjunto.

¹ El Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.), está organizado en Siete Regiones Médicas y treinta y siete delegaciones para la atención a sus derechohabientes, interrelacionando a todas ellas en un sistema de atención de referencia y contrarreferencia de pacientes.

Este trabajo se estructuró en cinco capítulos los cuales analizan la metodología de planeación utilizada en el desarrollo del "Plan Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la Atención Médica del I.M.S.S. en el periodo 2001-2006". Caso Estado de Guanajuato.

El Capítulo I ofrece un panorama general de la planeación, cuya finalidad es conocer y entender las Teorías de Planeación; señalando los factores que componen y condicionan a esta actividad.

El Capítulo II, explica la metodología utilizada en el Plan Maestro Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la Atención Médica del I.M.S.S., 2001-2006.

El Capítulo III, describe los resultados de la aplicación de la metodología utilizada por el equipo de planeación en la elaboración del estudio; en este trabajo se describe específicamente su aplicación en el Estado de Guanajuato.

El Capítulo IV, presenta un análisis crítico de la metodología empleada, presentando en términos generales las contribuciones y limitaciones que tuvo el estudio.

Por último el Capítulo V, presenta las conclusiones derivadas de la realización del presente trabajo.

Para llevar a cabo dicho estudio, se utilizó como información básica, los datos contenidos en los documentos de la Coordinación de Construcción, Conservación y Equipamiento, el Plan General Inmobiliario 1995-2000 y la información del Sistema Único (SUI), correspondiente a la Infraestructura Inmobiliaria para la atención médica, a fin de conocer el porcentaje de ocupación de las instalaciones médicas, la demanda potencial de servicios, las insuficiencias de la

capacidad física instalada, así como las obsolescencias de espacios y equipos propios del inmueble, entre otras.

Es importante aclarar que la información proporcionada por las autoridades locales del I.M.S.S. Delegación Guanajuato y su participación directa en el diagnóstico inmobiliario, fueron uno de los aspectos relevantes que se incorporaron para la evaluación y aprobación de las propuestas en dicho estudio.

Tamara A. Trejo Becerril

I. TEORÍAS DE PLANEACIÓN

"El futuro no es siempre lo que viene después del presente, es también aquello que es diferente a este y que se encuentra aún abierto a que se le diseñe" Tomás Miklos

I.1. Introducción al Estudio del Futuro

En todas las épocas, los seres humanos han deseado conocer y comprender el mundo que los rodea, encontrar una respuesta a quienes somos y por qué vivimos, este deseo de conocimiento y de comprensión proviene de, por lo menos dos propósitos fundamentales: descubrir sus orígenes y satisfacer su curiosidad innata.

No obstante, la historia nos muestra muchas respuestas diferentes a cada una de estas preguntas, y vemos que resulta fácil hacerse preguntas filosóficas que contestarlas.

También hoy en día cada uno tiene que buscar sus propias respuestas a esas mismas preguntas. No se puede consultar una enciclopedia para ver si existe Dios o si hay otra vida después de la muerte.

A través de los tiempos, la ciencia ha solucionado muchos antiguos enigmas. Hace mucho era un gran misterio saber cómo era la otra cara de la luna; la respuesta dependía de la imaginación de cada uno. Pero, hoy en día, sabemos con exactitud cómo es la otra cara de la luna. Ya no se puede creer que la luna es un queso.

De manera similar, el ser humano desea conocer su futuro. Para el hombre el futuro se inscribe sobre todo en los ámbitos

de su libertad, de su voluntad, de su incertidumbre, de sus deseos y de sus aprehensiones.

Podemos representar a ese futuro como "destino", pues se inscribe en el ámbito del descubrimiento. Existe pero permanece oculto.

Sin embargo la capacidad del hombre de pensar, imaginar y crear, le brinda la posibilidad de anticiparse a los problemas por venir, por ello es capaz de prever, predecir, de tomar decisiones y adoptar actitudes previstas a las situaciones problemáticas.

Esto le ayuda a prepararse para manejar y mejorar la situación, a contar con mejores o mayores recursos; por ello planeamos, para salir airosos de la situación problemática (presentes o futuras), para enfrentarlas racional y organizadamente, y para resolverlas de la mejor manera posible. Así, se planea tanto con fines de racionalidad y de eficiencia (alcanzar las metas planteadas), como un propósito de eficiencia (alcanzarlas con el menor costo posible) y de trascendencia (lograr el mayor impacto posible).

La planeación se convierte en un instrumento prioritario para racionalizar la toma de decisiones; su éxito depende de la manera en que se enfrentan los problemas y se conjugan los elementos creativos, los recursos, las prioridades y las

alternativas de solución, que permitan lograr los objetivos con mayor eficiencia y eficacia.

La planeación cubre un terreno sumamente amplio, ya que se aplica por igual al más variado grupo de objetos, funciones y actividades, bajo distintas circunstancias y con diferentes propósitos, afecta prácticamente todas las actividades del hombre en las que éste utiliza su ingenio, en situaciones que aun no han ocurrido o donde él pudiera llegar a hacer algo.

Toda planeación es fundamentalmente una elección sobre el futuro. Presupone la capacidad de escoger, entre varias alternativas, la que resulte más conveniente. En términos generales la planeación consiste en el diseño de un futuro deseado y de la manera más efectiva de lograrlo¹.

Algunos autores establecen claramente la diferencia entre plan, planeación y planificación. El plan representa la concreción documental del conjunto de decisiones explícitas y congruentes para asignar recursos a propósitos preestablecidos. La planeación implica el proceso requerido para la elaboración del plan. En cambio, la planificación representa el ejercicio de la planeación vinculada con la instrumentación teórica requerida.

Por lo general, la planeación se entiende como un proceso de reflexión sobre qué hacer para pasar de un presente conocido a un futuro deseado. Se caracteriza por el deseo de orientar el curso de acción que ha de adoptarse con el fin de alcanzar el objetivo. La definición de éste y la selección del curso de acción integran una secuencia de decisiones y hechos que, cuando se realizan de manera sistemática y ordenada, constituyen un ejercicio de planeación.

¹ R.L. Ackoff

I.2. Teorías de Planeación

Las Teorías de planeación, también llamadas teorías normativas o procedimentales, contienen los fundamentos, metodología y técnicas que se requieren para indagar en los objetos y para conducir el cambio en sus distintas etapas, los temas que en general se incluyen son: evaluación, diagnóstico, principios de administración y desarrollo organizacional, métodos para la adquisición de datos, técnicas de pronóstico, entre otras.

La planeación como técnica o instrumento, se encuentra destinadas a adecuar y racionalizar el proceso de toma de decisiones. Su éxito depende de la manera en que se enfrenten las limitaciones del proceso al recurrir al pensamiento creativo para seleccionar nuevas opciones de operación. En consecuencia, además de un instrumento de racionalización, constituye un factor de objetivación y creación de alternativas.

Toda planeación es fundamentalmente una elección sobre el futuro. Presupone la capacidad de escoger, entre varias alternativas, la que resulte más conveniente. Los planes y la planeación se refieren necesariamente a actividades futuras, cuya orientación y propósito han sido trazados de antemano.

I.2.1. Concepto de Planeación

El término de "planeación" no cuenta con una definición sino con muchas definiciones, pues la mayoría de los autores presenta una propia, las cuales varían notablemente en cuanto a su nivel de abstracción, contenido y forma.

ALGUNAS DEFINICIONES DE PLANEACIÓN

- Planeación es la toma racional de decisiones. E. Rosenblueth
- Planeación es considerada como equivalente a la atención social racional, esto es, como un proceso social para alcanzar una decisión racional. R.H. Dahl.
- Planeación es una actividad interesada en el alcance entre el conocimiento y la acción organizada. Friedmann y Hudson.
- Planeación es la toma anticipada de decisiones. R. Ackoff.
- La planeación consiste en definir por adelantado lo que se debe ser hecho, esto es, un plan es un curso proyectado de acción. W. H. Newman.
- Planeación es un proceso para determinar las acciones futuras más apropiadas a través de una secuencia de decisiones. Davidoff y Reimer.
- La planeación puede verse como la habilidad para controlar las consecuencias futuras de las acciones presentes...su objetivo es lograr que el futuro sea diferente del que hubiera sido sin su intervención. A. Wildarsky.
- Planeación es un proceso de decisiones dirigido a los fines. C. W. Churchman.
- La planeación es un proceso comprensivo, coordinado y continuo, cuyo propósito es ayudar a los decisores públicos y privados a tomar las acciones que promuevan el bien común de la sociedad. American Planning Association, USA.
- La planeación consiste en el diseño de un futuro deseado y de la manera más efectiva de lograrlo. R. L. Ackoff.
- Planeación es la formalización de los factores involucrados en la determinación de los fines y el establecimiento del proceso de toma de decisiones para ejecutar esos fines. OECD, reunión de Bellagio.
- La planeación es un esfuerzo organizado para utilizar la inteligencia social...considerando nuestros recursos y tendencias tan cuidadosamente como sea posible, los planeadores van hacia adelante para determinar las políticas de largo plazo. C. E. Merriam.
- Es el proceso continuo de emprender decisiones en forma sistemática y con el mejor conocimiento de sus resultados, organizado sistemáticamente los esfuerzos necesarios para llevar a cabo las decisiones y midiendo los resultados contra las expectativas a través de una continua retroalimentación. P. Drucker.
- La planeación es el proceso de preparación de un conjunto de decisiones para la acción en el futuro, dirigido al logro de metas por medios preferidos. Y. Dror.

FUENTE: Fuentes Zenon Arturo; "Un Sistema de Metodología de Planeación"; 1994

Entre las definiciones anteriores se alcanzan a vislumbrar ciertas constantes (proceso, conocimiento, decisión, acción y fines) que pueden ser empleadas como materia prima en otra definición:

“La planeación es un proceso para ganar conocimiento y así apoyar la toma de decisiones para guiar la acción conforme a ciertos objetivos”.²

1.2.2. Enfoques de planeación

De entre los múltiples enfoques aceptados por los planificadores, cabe destacar los siguientes:

a) Incrementalismo inconexo

Surge como crítica a la planeación racional comprensiva, con un carácter simplificador, adaptativo y mucho menos riguroso. Tiene esa denominación en virtud de que se presenta como una estrategia en la toma de decisiones en una sociedad que se encuentra parcializada y fragmentada en diversos grupos, en la que no es posible centralizar las decisiones. Sus principales características son:

- Se realizan importantes cambios a variables poco relevantes de un sistema, o bien modificaciones insignificantes a variables trascendentes.
- Se ajustan los fines de acuerdo con las políticas y se modifican en función de los medios con que se cuenta.
- Se analizan, valoran y resuelven los problemas en forma secuencial.
- Se reduce el alcance de los propósitos y se considera que otras decisiones ajenas) influirán en sus resultados.

- Se selecciona por margen, esto es, se establece la diferencia entre la situación actual de la organización y el estado que se lograría con el desarrollo de cada acción incrementada.

b) Exploración Mixta

Uno de los enfoques que enfatiza el ámbito social en el que se desarrolla la planeación es la exploración mixta, la cual presenta las siguientes características.

- No programa todas las acciones a futuro en virtud de la complejidad y turbulencia del entorno.
- El reto de la planeación consiste en capacitar a la gente que toma decisiones con el fin de que actúe y obtenga, en cualquier situación, resultados y efectos positivos.
- Para una decisión se consideran todas las alternativas relevantes e incluso las que se estiman poco viables; posteriormente se eliminan opciones con análisis cada vez más profundos hasta que sólo queda una.
- Define etapas de acuerdo con criterios políticos, administrativos y económicos.
- En la ejecución se realizan exploraciones continuas y se hacen de modo más exhaustivo conforme las decisiones presenten mayor complejidad.

c) Enfoque Racional

De acuerdo con Arredondo³, la sola noción de planeación implica la idea de “racionalidad”. Por esto, la necesidad de desarrollar la planeación social puede tener su origen en los diferentes desafíos confrontados por la mente humana en el dinámico contexto social. Estos desafíos, expresados en categorías, son:

² Arturo Fuentes Zenon; Un Sistema de Metodologías de Planeación, 1994.

³ Vicente Arredonde, Planeación educativa y desarrollo, México, OEA-CREFAL, 1990

- **Complejidad:** Cuando diferentes unidades o grupos sociales aumentan y se multiplican surge la necesidad de comprender, relacionar y controlar dicho fenómeno de crecimiento.
- **Organización:** una vez que los múltiples elementos de uno o varios subconjuntos sociales son conocidos surge la necesidad de coordinar su dinámica y, al hacerlo, de aprovechar sus potencialidades en beneficio de todo el conjunto.
- **Cohesión:** La complejidad social hace necesarias la creación de mecanismos que hagan posible la organización del conjunto social, para ser mantenido y desarrollado de acuerdo con su propia naturaleza y estar en capacidad de satisfacer el constante flujo de nuevas necesidades.
- **Propósito:** Corresponde a la necesidad axiomática de cualquier grupo social de tener un sentido de dirección y un propósito común compartido. Conviene precisar que esta categorización no prejuzga sobre sistemas y metodología de planeación ni sobre el papel que deben desempeñar los diferentes sujetos de la planeación.

Debido a que en lo operativo la planeación es la respuesta a necesidades específicas, tales como toma de decisiones, solución de problemas y pronóstico de tendencias y sucesos, la actividad de la planeación social puede verse como un proceso de razonamiento aplicado, encaminado a determinar e implantar políticas sociales orientadas a la producción y distribución de bienes sociales y servicios. En este proceso destacan tres tipos de pensamientos: optimizante, satisficente y racional-comprensivo.

La planeación optimizante emplea modelos matemáticos y de simulación. Éstos consideran estratos de ambigüedades y conocimiento con variables cualitativas, cuyo tratamiento estadístico y matemático consigue la obtención del valor

óptimo de una función denominada propósito u objetivo, la cual, a su vez, puede mostrar la medida en que se lograrán los objetivos.

La planeación satisficente puede ejecutarse sin información exhaustiva, pues asume que el hombre es capaz de identificar en forma limitada tanto el abanico de alternativas posibles como el impacto global asociado con cada una de ellas. Plantea que las organizaciones e individuos tienden a obtener sólo niveles de satisfacción sin intentar con serenidad la optimización de sus elecciones. De este modo, mediante aproximaciones sucesivas, ajusta los fines y los medios. Para la elección de alternativas plantea, inicialmente, las variables que se hallan bajo el control de quien toma las decisiones; si no se encuentra un programa satisfactorio se procede a modificar las variables no controladas; si persiste esa situación se opta por reducir los criterios de satisfacción. Es pertinente destacar que el concepto de satisfacción se encuentra estrechamente relacionado con el nivel de aspiración; esto es, a mayor nivel de aspiración, menor nivel de satisfacción, mayor esfuerzo en la búsqueda de opciones de acción.

La planeación racional-comprensiva requiere de un amplio y profundo diagnóstico de las circunstancias en virtud de que se propone abarcar todos y cada uno de los elementos de la situación problemática, además, considera y coordina los objetivos del sistema y propone posibilidades alternativas con los efectos de cada uno de ellos. Entre las principales características de la planeación racional comprensiva destacan las siguientes:

- Es exhaustiva, ya que pretende identificar y analizar la interacción de todos los elementos del sistema.
- Es política, pues se compromete con las metas del bien público y porque trata de conciliar los posibles conflictos entre los sectores y grupos de poder.

- Es sistemática, debido a que aglutina y estructura las acciones del sistema y constituye una herramienta de control.

1.2.3. Formas de llevar a cabo la planeación

En cuanto a las formas de llevarla a cabo, la planeación puede ser:

a) Planeación Normativa

La planeación normativa, o por ideales, tiene una orientación sistemática, participativa y fuertemente orientada hacia el futuro deseado (ideales o fines últimos). El primer resultado del ejercicio de planeación es el diseño de la imagen que se desea, la cual es producto de los valores y estilos de la organización. Los ideales conforman una serie de criterios para la selección de los objetivos. Éstos se plantean de acuerdo con los fines y las consecuencias de cada uno de ellos, es decir, se conciben como aproximaciones operativas a los ideales. Posteriormente se definen las políticas, estrategias y tácticas que procuren lograr la imagen propuesta.

b) Planeación Transactiva

También llamada innovativa o de investigación-acción, se basa en las ideas del valor de la persona y la reciprocidad, y promueve el aprendizaje mutuo y efectivo mediante el diálogo. Este enfoque transforma el conocimiento en acción a través de una secuencia ininterrumpida de relaciones interpersonales. Este tipo de planeación sigue dos vertientes: la asignación y la de innovación. La primera se dirige a la predicción del futuro y a la preparación necesaria hacia ese porvenir. La segunda se concentra en los cambios

organizacionales que tiene una orientación básica hacia la acción y movilización de los recursos necesarios. Es, en síntesis, un tipo de planeación analítica, normativa y estratégica.

c) Planeación Participativa

Aquí puede encontrarse diversos enfoques, desde el más radical, en el cual se eliminan los grupos de planeación hasta los de carácter más inductivo, en el que los planificadores y usuarios interactúan continua y dinámicamente. Sin embargo, tanto Davidoff (Planeación por apoderado), Ackoff (Planeación participativa) y Schön (Planeación inductiva), la participación se entiende como un requisito fundamental en virtud de que permite compartir objetivos comunes, la conjugación de valores, el aprendizaje, y la acción responsable y comprometida por parte de los afectados o usuarios.

El concepto de planeación se podrá comprender mejor si lo contrastamos con los conceptos alternativos que prevalecen corrientemente. Las diferencias entre estos conceptos derivan de sus orientaciones temporales.

Las cuatro orientaciones básicas de la planeación son como los colores primarios: rara vez aparecen en su forma pura. La mayoría de las planeaciones son mezclas; sin embargo, generalmente predomina una sobre las demás.

1.2.4. Orientaciones básicas que adopta la planeación

Ackoff, hace una caracterización de las actitudes del administrador ante la planeación y la solución de problemas, que resulta interesante y sumamente atractiva, dado que presenta una especie de caricatura de lo que cotidianamente se vive en las organizaciones. Las actitudes típicas que se identifican son las siguientes:

Las cuatro orientaciones básicas respecto a la planeación

ORIENTACIÓN	PASADO	PRESENTE	FUTURO
Reactivista	+	-	-
Inactivista	-	+	-
Preactivista	-	-	+
Interactivista	+/-	+/-	+/-

+ = actitud favorable

- = actitud no favorable

Estas orientaciones no debe ser tomadas como tipos generales psicológicos o sociales, sino simplemente como modos convenientes de caracterizar ciertos métodos de planear.

a) Reactivismo

Los reactivistas prefieren un estado anterior al cual se encuentran y creen que las cosas van de mal en peor; por lo que no solamente se resisten al cambio, sino que tratan de deshacer los anteriores y volver a donde ya estuvieron.

Los reactivistas se mueven más por defecto de sus odios que de sus amores. Su orientación es por remedios, no por aspiraciones. Tratan de evitar lo indeseable más que lograr lo deseable. Al afrontar problemas, confían solamente en el sentido común, la intuición y el juicio basado en la larga experiencia. A mayor experiencia, mejor les va, es decir prefieren el arte de la ciencia que los avances tecnológicos, prefieren tratar con personas y valores en vez de hechos y eficiencia.

Las organizaciones reactivistas tienen una administración piramidal, se planea de abajo hacia arriba.

La planeación reactivista trata los problemas separadamente, no sistemáticamente, por lo que pasa por alto las prioridades esenciales del todo y muchas de las propiedades importantes de las partes individuales.

La metodología que el enfoque reactivista aplica a los problemas es la era de la máquina: todos los problemas actuales alguna vez no existieron; algo los origina. Bastará con encontrar la causa, reprimirla, suprimirla o removerla, para que el problema desaparezca.

La orientación reactivista posee tres atractivos principales:

1. El sentido y el respeto por la historia, de la que se pueden extraer algunas lecciones
2. Produce una sensación de continuidad y evita los cambios abruptos.
3. Y preserva las tradiciones, lo cual hace que se sientan seguros, proporcionando una sensación de estabilidad.

b) Inactivismo

Los inactivistas están satisfechos de la forma en que están las cosas y como van. En consecuencia, opinan que cualquier intervención al curso de los eventos viablemente no los mejorará, sino que los empeorará. Los inactivistas asumen una postura de no hacer nada; tratan de "ir con la marea" sin "mecer el barco", no les agrada la forma cómo están evolucionando las cosas, por lo que tratan de impedir el cambio. Su filosofía es conservadora, buscan la estabilidad y la supervivencia. Están dispuestos a no intentar mejorara las cosas, por lo que se le conoce como "satisfechos".

Los inactivistas se inclinan por cualquier cuestión solamente cuando se ven forzados a ello, es decir, es la única forma que les queda para impedir lograr los cambios. Los inactivistas producen prolíficamente declaraciones de política, papeles en blanco, documentos estratégicos, documentos de posiciones, informes y toda clase de documentos que puedan reemplazar las acciones. Por lo tanto, no es sorprendente que los inactivistas consideren a la burocracia y al papeleo como sus valiosos aliados.

Estas personas no tratan de encontrar las causas de las crisis para eliminarlas, sólo procuran deshacerse de las amenazas.

La factibilidad es el criterio principal que utilizan los inactivistas para seleccionar los medios. Muy seguramente, se ajustan los fines a los medios en vez de ser lo contrario. Los inactivistas tienden a desear lo que pueden lograr, más que tratar de obtenerlo.

Los inactivistas tienen mucho mayor miedo de hacer algo que no se necesite hacer (errores de comisión) que de no hacer algo que debiera hacerse (errores de omisión). Solo tienden a

reaccionar antes las amenazas serias y no a las oportunidades.

A pesar de lo que su nombre sugiere, los inactivistas son sumamente activos. Aun cuando no hay crisis (lo cual ocurre rara vez), invierten mucho tiempo en evitar que ocurran las cosas.

Por lo general, las únicas organizaciones que pueden sobrevivir la administración inactiva son las protegidas contra sus medios ambientes. Los ejemplos más notables son las universidades, las agencias de gobierno y los monopolios privados. Estas organizaciones se desempeñan bien únicamente cuando las circunstancias que las rodean son favorables, aprecian más las maneras que la eficiencia.

c) Preactivismo

Los preactivistas no están dispuestos a conformarse con la forma en que están o estuvieron las cosas. Creen que el futuro será mejor que el presente o el pasado, y que el grado de mejoría depende de lo bien que se preparen para él. Por tanto, tratan de predecir y preparar. Desean crecer y mejorar, hacerse más grandes, más poderosos; optimizan.

Al igual que los reactivistas, los preactivistas piensan que la tecnología es la principal causa del cambio; sin embargo, a diferencia de los primeros, piensan que el cambio es bueno, por lo que ven con buenos ojos la tecnología.

La planificación preactiva y la solución de problemas se basa más en la lógica, ciencia y experimentación que en el sentido común, la intuición y el juicio. Tienden a resolver los problemas y explotar las oportunidades más por la investigación y desarrollo que por el cambio individual e

institucional, perciben el medio ambiente como restrictivo más que facultativo, son de carácter competitivo más que cooperativo cuando están involucrados en otros sistemas.

Los preactivistas buscan cambios dentro del sistema, aunque no buscan cambios del sistema o su medio ambiente, son reformadores, no revolucionarios. Ni buscan ir con la corriente ni contra ella, sino viajar por delante de ella y llegar hasta allí antes que la misma.

La planeación en una organización preactiva consiste en predecir el futuro y prepararse para él. La preparación consiste en dar los pasos necesarios para minimizar o evitar las amenazas del futuro y, de ser posible, explorar las oportunidades futuras.

Como la planeación preactiva depende críticamente de la precisión de los pronósticos, es importante comprender las condiciones bajo las que se pueden obtener predicciones perfectamente confiables. Existen tres de estas clases de condiciones.

1. Si un sistema y su medio ambiente no ha cambiado ni puede cambiar, y si conocimos su estado en algún punto del tiempo, podremos, por supuesto, conocer su estado en cualquier otro punto del tiempo, aun si este punto se encuentra en el futuro.
2. Cuando el sistema como el medio ambiente, obedecen determinísticamente las leyes de causa y efecto en todo tiempo, siempre y cuando las leyes que los rigen sean perfectamente conocidas.
3. Por último, se predecirá perfectamente el futuro, sería teniéndolo bajo completo control; esto es, si uno fuera omnipotente.

Los planificadores preactivos consideran que su función es producir planes y presentarlos a los que tienen el poder de actuar.

d) Interactivismo

Los interactivistas no están dispuestos a conformarse con el estado actual de las cosas, desean diseñar un futuro deseable e inventar la forma de lograrlo. Creen que somos capaces de controlar una parte importante del futuro, tanto como sus efectos sobre nosotros. Se preparan para afrontar las amenazas.

Los interactivistas, buscan el auto desarrollo, la autorealización y el autocontrol: una habilidad creciente para diseñar y controlar sus propios destinos. No son ni satisfactores ni optimizadores; son idealizadores. Para ellos la formulación de ideales y el diseño de futuros idealizados no son ejercicios vacíos ni utopías, sino pasos necesarios para establecer directrices a largo plazo en el desarrollo continuo.

Los interactivistas son radicales; tratan de cambiar tanto las bases como la superestructura de la sociedad así como sus instituciones y organizaciones. No desean ni resistir ni viajar con la corriente ni por delante de ésta; solamente tratan de encauzarla.

Los interactivistas creen que el futuro puede ser influenciado por lo que uno hace y por lo que los demás hacen, del mismo modo como las acciones preteritas modificaron el curso del presente. Los interactivistas piensan que el futuro está sujeto a la creación. De aquí que consideren a la planeación como el diseño de un futuro deseable de la invención de los métodos para llegar a él.

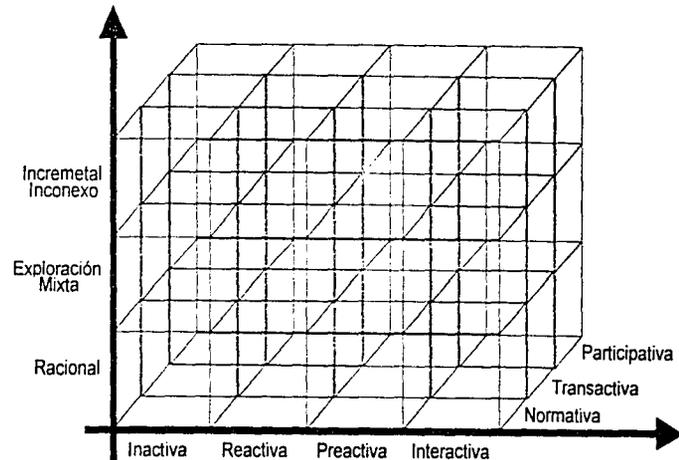
Los interactivistas creen que la incapacidad para encontrar los verdaderos problemas radica en que uno está cabalmente consciente de qué cosa es lo que realmente se quiere. Los seres humanos no sólo persiguen los fines; también persiguen los ideales. Sin embargo generalmente no se toma en cuenta esta característica de los seres humanos en todos los tipos de planeación, excepto en la planeación interactiva.

Las personas suelen perseguir tres tipos de fines:

1. Las metas: Las metas son los fines que podemos esperar alcanzar dentro de un periodo cubierto por la planeación.
2. Los objetivos: Los objetivos son los fines que no esperamos alcanzar dentro del periodo planeado, pero sí en una fecha posterior.
3. Los ideales: Los ideales son los fines que creemos inalcanzables, pero hacia los cuales pensamos que es posible avanzar durante y después del periodo para el que se planea.

La planeación debería incluir explícitamente los tres tipos de fines, pero rara vez ocurre así. Dependiendo de que fines toma en cuenta, la planeación se puede clasificar en: operacional, táctica, estratégica o normativa.

Todo lo anterior lo podemos resumir en el diagrama siguiente, el cual nos muestra gráficamente las posiciones que podemos adquirir al planear, con el objeto de ubicar de una manera fácil la metodología que cubra mejor nuestras expectativas.



1.2.5. Perfil actual de la Planeación

Conforme pasa el tiempo existe mayor consenso acerca de la necesidad de dirigir campañas, organizaciones, empresas e instituciones con base en la planeación. Sin embargo, han surgido importantes dificultades cuando ésta se ha limitado a informar y justificar el que hacer de la organización. Esa situación no ha permitido que los planeadores tomen decisiones o que las funciones tengan congruencia con la planeación. Aún más, con frecuencia se utiliza a técnicos e instituciones especializadas como simples organizadores y analistas de datos. A continuación se exponen brevemente algunas de las características de este proceso:

- La planeación va del nivel macroeconómico al nivel microeconómico, sin evaluación ni retroalimentación. Lo anterior provoca, en el ámbito de la empresa, que los objetivos y políticas, aún con sus características generales, sean distantes de su realidad particular. De esta manera, los propósitos y estrategias son similares pero la práctica es diversa, ya que la situación requiere otro tipo de prioridades. La congruencia e integración son sólo elementos del discurso sobre este proceso.
 - La planeación estratégica tiende a fluir de arriba hacia abajo: ésta es una táctica inversa a la lógica, con pocos puntos de contacto y básicamente de índole administrativa.
 - Tiende a generar un concepto inmediatista, pues el plazo que se contempla es casi siempre de un año. Es posible que, debido a lo anterior, prevalezca aún la idea de programar o presupuestar como equivalente a planear.
 - Presenta una tendencia marcada a la centralización, sin participación directa de los involucrados.
- La prioridad de la planeación tiene como fin la solución de problemas de orden cuantitativo.
 - Hay dificultad para armonizar la planeación con tareas de control administrativo y financiero, y con estructuras organizacionales poco flexibles.
 - Se da desconocimiento e indiferencia hacia el proceso y productos de la planeación, a menos que se trate de su etapa de programación-presupuestación.
 - Existe reacción más que previsión y creación.
 - Se observa una separación significativa entre planeación y operación.
 - Se logra escasa participación, información y comunicación, en virtud de que estos elementos se encuentran asociados con el mantenimiento o consecución de poder.
 - No hay continuidad en el proceso pues los planes elaborados con anterioridad pocas veces son considerados para que formen parte de un diagnóstico cuando se valoran brechas y oportunidades encontradas en los esfuerzos precedentes.

Como puede observarse el grado de racionalidad que impera en muchas de las empresas es consecuencia de una serie de decisiones orientadas por la institución o algún tipo de interés, sin una visión holística de la situación; aún más, se fragmentan sus elementos y relaciones aunque éstos sean positivos para el desarrollo y crecimiento de la empresa.

Conducir lo planeado a los hechos y practicar lo previamente determinado, demanda un trabajo realista y comprometido. De ninguna manera es suficiente elaborar o seguir en modelo, un manual o un instructivo de planeación; existen requerimientos previos, operativos y de seguimiento. Lo primero es identificar aspectos vulnerables que, de no corregirse, podrían obstaculizar los procesos de planeación.

Por ello es necesario contar con un modelo de planeación accesible y práctico que, aprovechando la experiencia y trayectoria organizacional, permita afrontar la problemática detectada y genere una actitud preventiva y creativa. De esta manera se incrementaría la habilidad de aprender y adaptarse y nuevas circunstancias, con el menor costo posible y con niveles superiores de relevancia, trascendencia, eficacia y equidad. En consecuencia será necesario también vislumbrar la realización de modificaciones importantes en la caracterización de las funciones institucionales y, por ende, en sus políticas de dirección y operación, con el fin de que se logre un mayor grado de convergencia entre ambas líneas.

En este sentido, la planeación habrá de ser integral, participativa y continua, con un alto grado de flexibilidad y de adaptación, para conseguir la actualización constante sin detrimento de los servicios.

Independientemente de la metodología de planeación seleccionada, ésta comprenderá al menos cinco pasos:

1. Diagnóstico. Elaboración de un diagnóstico del presente para identificar causas y efectos de los aciertos y problemas del sistema bajo estudio. Este paso responde a la necesidad de conocer el estado de cosas que prevalece en la realidad.
2. Escenarios. Elaboración de escenarios para darse una idea de la situación del futuro. Los escenarios abarcan desde la extrapolación tendencial de las estructuras del presente —en cuyo caso se habla de un escenario tendencial o de una proyección de referencia— hasta el otro extremo, donde se caracterizan escenarios deseables con estructuras muy diferentes a las actuales. La imaginación y creatividad de quienes planifican deben conducir a la definición de escenarios que, por realismo operativo, tendrán que ser tecnológica, política, jurídica y económicamente viables para no caer en utopías.

3. Fines. Definición de fines (objetivos y metas) asociados a cada uno de los escenarios. Los objetivos corresponden a la definición operativa de las características de un escenario; esta definición implica que los objetivos deben ser teóricamente alcanzables y que la aproximación de este alcance tendrá que ser mediable. Las metas son objetivos cuantificados en el tiempo y en el espacio. Se pueden fijar metas a corto, mediano y largo plazo.

4. Medios. Definición de medios (políticas, estrategias, programas, tácticas, acciones, presupuestación) que supuestamente conducirán al sistema de su estado presente al escenario elegido.

Las políticas son reglas que se deben respetar durante la instrumentación de los medios. Las estrategias indican el modo de empleo de los medios, dada una serie de políticas y fines a alcanzar. Los programas son un conjunto de acciones que, puestas en práctica, deben llevar de un estado presente a un futuro, al escenario elegido. Las tácticas indican el modo de ejecutar los programas. Las acciones asociadas a los programas consumen recursos, los cuales han de presupuestarse y aplicarse de acuerdo con la realización calendarizada de actividades, esto es, la programación de actividades.

5. Evaluación y control. Elaboración de mecanismos de evaluación y control para medir en forma permanente los logros alcanzados y compararlos con los previstos; si se encuentran diferencias no tolerables entre lo deseado y lo logrado deberán identificarse las causas para corregirlas; esto último constituye un control (cibernético, administrativo o logístico)

Al convertirse el futuro en presente, el último paso de un ciclo de planeación (evaluación y control) se convierte en el primero del ciclo subsecuente (diagnóstico); de ahí que la planeación sea una cadena.

En el proceso de planeación se distinguen cuatro actores principales: el planificador, el que decide, los afectados o beneficiados directamente, y otros afectados o beneficiados indirectamente. En ocasiones, el planificador y el que decide son la misma persona y en otras forma parte de la comunidad objeto de la planeación.

Un objetivo de la planeación es convencer de la factibilidad y bondad de los cambios propuestos, por lo que la actividad está dirigida a motivar voluntades; presupone una relación dialógica entre el planificador y los actores en la cual se transmiten los mismos razonamientos que subjetividades. Al definir los contenidos del plan, el planificador tiene que interpretar adecuadamente los intereses de los usuarios.

Por lo cual, un buen enfoque de naturaleza tanto sistémica como sistemática es el que visualiza la planeación en su calidad de función administrativa. En síntesis, para operacionalizar los procesos de planeación se agrupan las actividades que los constituirán en cuatro subsistemas básicos y secuenciales que aseguran la continuidad y congruencia entre las acciones y los resultados del modelo.

- Subsistema de formulación de planes
- Subsistema de elaboración de programas
- Subsistema de elaboración de presupuestos
- Subsistema de evaluación y control

II. METODOLOGÍA DEL PLAN REGIONAL SOBRE LA INFRAESTRUCTURA INMOBILIARIA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DEL IMSS 2001-2006.

"El futuro no puede predecirse pero sí diseñarse". Tomas Miklos

Como se ha comentado anteriormente, el modo de planear está condicionado por la naturaleza del objeto y el carácter de la relación entre quienes intervienen en la planeación; además de estos elementos de contexto, también influye la forma de cómo el planeador gana conocimientos sobre la situación y cuáles son los propósitos que tienen en mente, lo cual se ve reflejado tanto a nivel de teoría como en la práctica.

Para la elaboración del estudio se empleo la Planeación Participativa en conjunto con la Planeación Estratégica y la Planeación Urbana.

Los aspectos metodológicos que se llevaron a cabo para la realización del Plan fueron el establecimiento de objetivos y políticas, la elaboración de un marco conceptual, un marco metodológico y una metodología para el diagnóstico.

Las variables que se consideraron fueron las siguientes:

1. Población

- Población Derechohabiente Usuaría: Crecimiento en el periodo 1995-2000 (real).
- Tasas anuales de acuerdo al comportamiento histórico de la población derechohabiente usuaria y en planes de desarrollo.

2. Infraestructura

- Capacidad de cada tipo de unidad (1^{er}, 2nd Y 3^{er} Nivel).
- Saturaciones y Desequilibrios

3. Indicadores

- Para dotación de recursos físicos 1993
- Productividad de los servicios médicos
- Niveles resolutivos por unidad médica
- Nacionales y Regionales

4. Indices de Costo

- Por tipo de obra
- Por tipo de unidad
- Por m²

II.1. Objetivos

El establecimiento de los objetivos es uno de los factores determinantes en la elaboración de cualquier estudio porque estos describen en forma concreta las consecuencias que se desean obtener como resultado de las acciones que se ejecuten. Además estos deben de ser realistas y factibles.

El objetivo principal del presente estudio es el de ofrecer de manera institucional las mejores respuestas a las demandas de su población derechohabiente, esto a través de clínicas y hospitales, además de desarrollar un estudio técnico el cual incorpore los elementos necesarios para la puesta en marcha de una estrategia inmobiliaria institucional a futuro.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Validar información presentada por los documentos básicos de referencia, acerca del estado actual de los inmuebles, la capacidad física instalada, así como las necesidades de expansión y requerimientos de reservas territoriales
- Obtener información suficiente de primera mano, sobre los planes de desarrollo regional, estatales y municipales que pudieran afectar la oferta - demanda de servicios y su localización.
- Proponer los ajustes pertinentes para la optimización y fortalecimiento de las capacidades resolutivas locales, a partir del análisis del diseño de las áreas médicas de gestión desconcentrada.

- Con base en el análisis de acciones inmobiliarias requeridas proponer con un enfoque multidisciplinario, la ubicación ideal de los futuros inmuebles y las aplicaciones y remodelaciones en el corto, mediano y largo plazo, cuidando en todo momento de guardar la mayor congruencia posible con los programas de desarrollo y los de aplicación de la cobertura institucional
- Identificar las reservas potenciales de la actual infraestructura inmobiliaria, así como las necesidades de reservas territoriales al futuro.

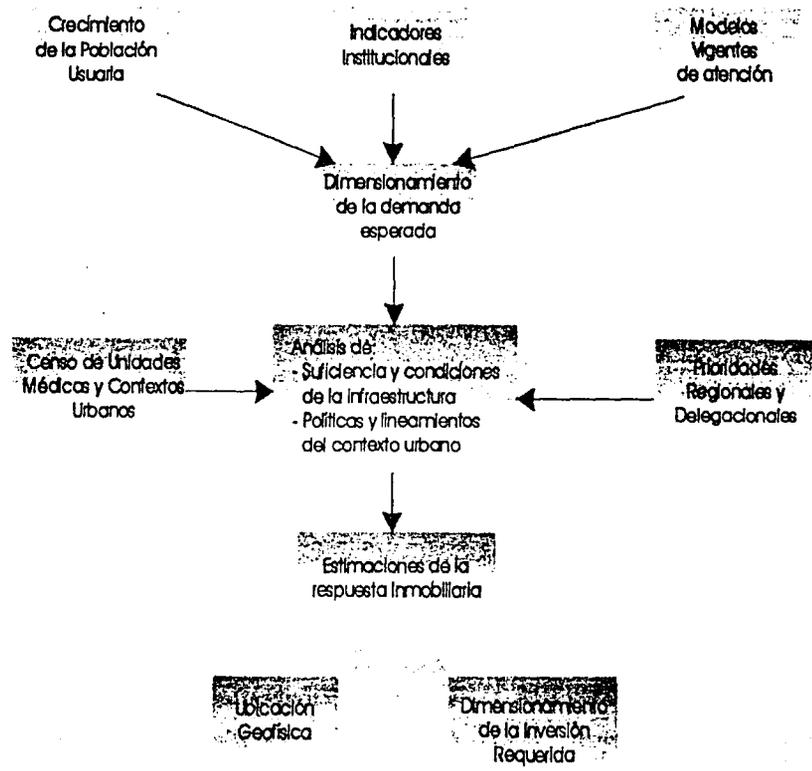
En síntesis el "Plan Maestro Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la atención Médica del I.M.S.S. 2001-2006", habrá de permitir:

- Identificar las necesidades estimadas de servicios médicos y su impacto en la infraestructura inmobiliaria institucional.
- Identificar los indicadores para el cálculo de la demanda de infraestructura.
- Identificar el impacto de los programas de desarrollo regional, estatal y municipal en la infraestructura de inmuebles para la salud del I.M.S.S.
- Identificar las necesidades y dimensionamiento de las obras nuevas, ampliaciones y remodelaciones requeridas para la institución a corto, mediano y largo plazo.
- Identificar los recursos financieros necesarios para contar con dicha infraestructura.

- Orientar la toma de decisiones de las autoridades del Instituto, para definir la localización de las futuras unidades médicas, así como las reservas territoriales necesarias.
- Evaluar la factibilidad de crecimiento de las unidades médicas con servicios saturados.
- Proporcionar información de soporte para los Programas de Inversiones del I.M.S.S. a corto, mediano y largo plazo.

II.2. Marco Conceptual

El Marco Conceptual es una representación gráfica de cómo se va a desarrollar el estudio



FUENTE: Plan Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la Atención Médica del I.M.S.S, 2001-2006.

II.3. Marco Metodológico

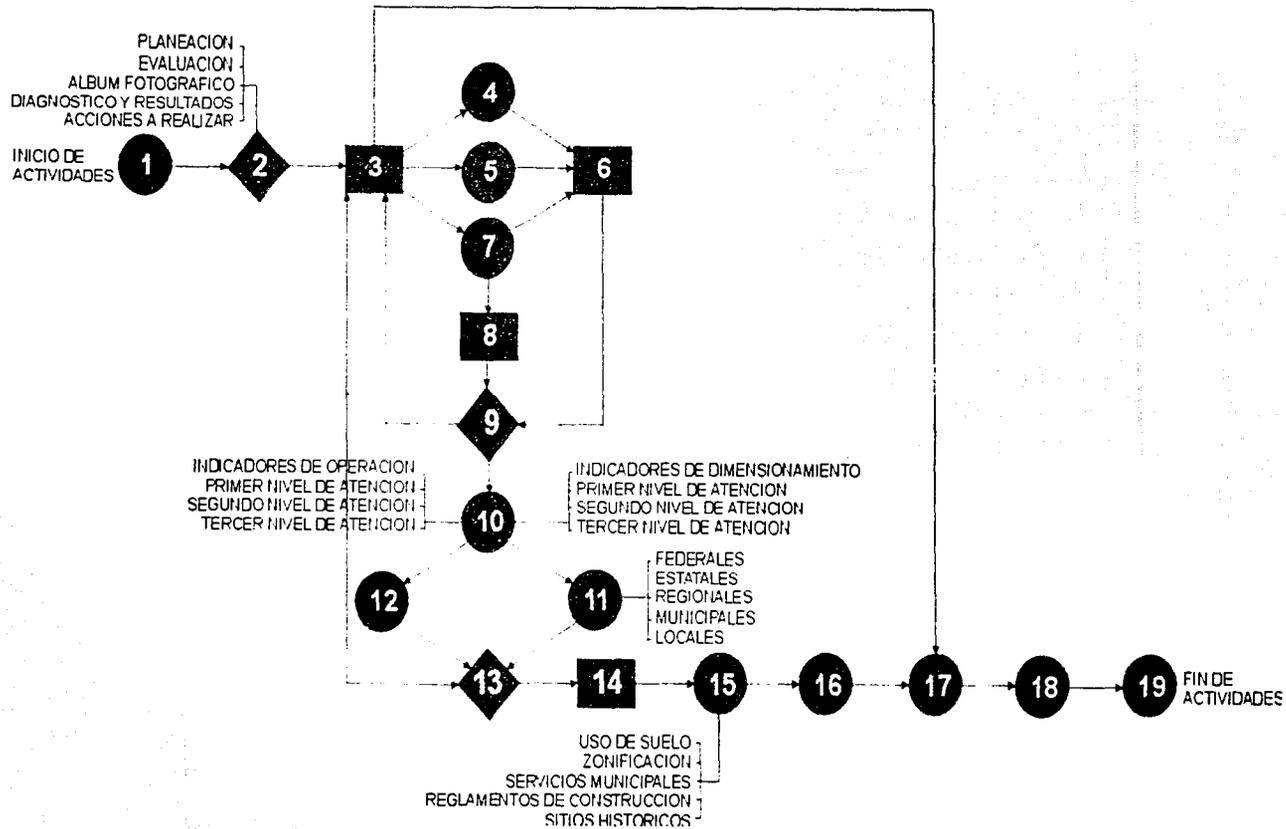
El marco metodológico, contiene la descripción del modelo de recopilación de la información tanto en campo como en gabinete, su constatación, procesamiento, sistematización, manejo de indicadores institucionales de productividad, de dimensionamiento, las bases de cálculo y las variables que se tomaron en cuenta para realizar el estudio de manera tal que éste, reúna las características de objetividad y operatividad, indispensables para validar los resultados y las propuestas.

A continuación se mencionan las etapas que se llevaron a cabo para el desarrollo del "Plan Maestro Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la atención Médica del I.M.S.S. 2001-2006".

1. Revisión del marco legal referente a las políticas, bases y lineamientos de carácter nacional e institucional para establecer la correcta codificación de la información, que nos conduzca a una adecuada planeación, programación y presupuestación de la infraestructura inmobiliaria en materia de salud.
2. Elaboración de formatos (cédulas de investigación) para la obtención y codificación de datos que permitieran contar con una visión global y capaz de evaluar y valorar las acciones relativas al diagnóstico de las unidades médicas en cada una de las delegaciones que integran las siete regiones del I.M.S.S.
3. Realización de reuniones de trabajo con usuarios y el área normativa para solicitar información de la capacidad, situación, condiciones, modelo operativo y problemática existente de la infraestructura inmobiliaria, estado físico y funcional de cada una de las unidades, capacidad real y situación general en cuanto a mobiliario, equipo y plantilla laboral; antecedentes históricos y tendencias de crecimiento de la población derechohabiente y su perfil epidemiológico; por último los recursos materiales y financieros de que dispone.
4. Identificación de la información con que cuenta el área administrativa, en relación con las áreas normativas.
5. Obtención de la información sociodemográfica, socioeconómica y sociopolítica del estado, región, municipio y localidades que comprenden el estudio, para su integración, procesamiento y codificación.
6. Análisis y revisión de la información proporcionada por las áreas administrativas y normativas.
7. Realización de visitas de unidades para captar diversas problemáticas y obtener información de cada uno de los servicios médicos.
8. Elaboración de reporte fotográfico de cada una de las unidades que comprende el estudio.
9. Concentración de reuniones de trabajo con el cuerpo de gobierno y los jefes de servicios de cada unidad, a efecto de identificar problemáticas existentes y verificar la información con cada uno de los jefes de servicio.
10. Realización de reuniones de trabajo con los titulares del área afines, para conocer aquellos aspectos relevantes aún no considerados.
11. Análisis en gabinete de la información resultante de visita a la unidad, así como la proporcionada por las áreas

- administrativas y operativas, confrontando los datos obtenidos con los parámetros institucionales establecidos, obteniendo como resultado índices confiables que serán base para el estudio.
12. Elaboración de proyecciones del crecimiento de la población por localidad y entidad, así como de la población derechohabiente usuaria hasta el año 2006, confrontándola con los planes de desarrollo. Determinando crecimientos y tendencias a población futura a satisfacer.
 13. Realizar diagnóstico de la situación actual en la infraestructura médica conforme a los indicadores, detectando el déficit o excedente en la operación de los servicios, así como necesidades y problemáticas reales.
 14. Planteamiento de acciones a realizar para cubrir el déficit, o bien, el balanceo u optimización de los recursos excedentes, de acuerdo a las necesidades y problemáticas detectadas en el diagnóstico: obras nuevas, ampliaciones, remodelaciones, sustituciones, equipamiento, entre otras.
 15. Incorporación de algunas propuestas acerca de la futura ubicación de unidades médicas, de acuerdo al universo contemplado de acciones a realizar, considerando los planes institucionales de desarrollo urbano, así como los municipales, estatales y/o regionales.
 16. Elaboración de propuestas acerca de posibles ubicaciones para dichas acciones, en lo relativo a las reservas territoriales institucionales
 17. Identificación en planos de las entidades, la nueva zonificación de las unidades y sus áreas de influencia.
 18. Integración de una propuesta del programa de acciones a corto, mediano y largo plazo, para que en un término no mayor a tres años las acciones se encuentren realizadas.
 19. Confronta de la información generada con algunas áreas operativas, a efecto de validar los resultados obtenidos; lo anterior, con especial énfasis en lo relacionado al programa de obras e inversiones.

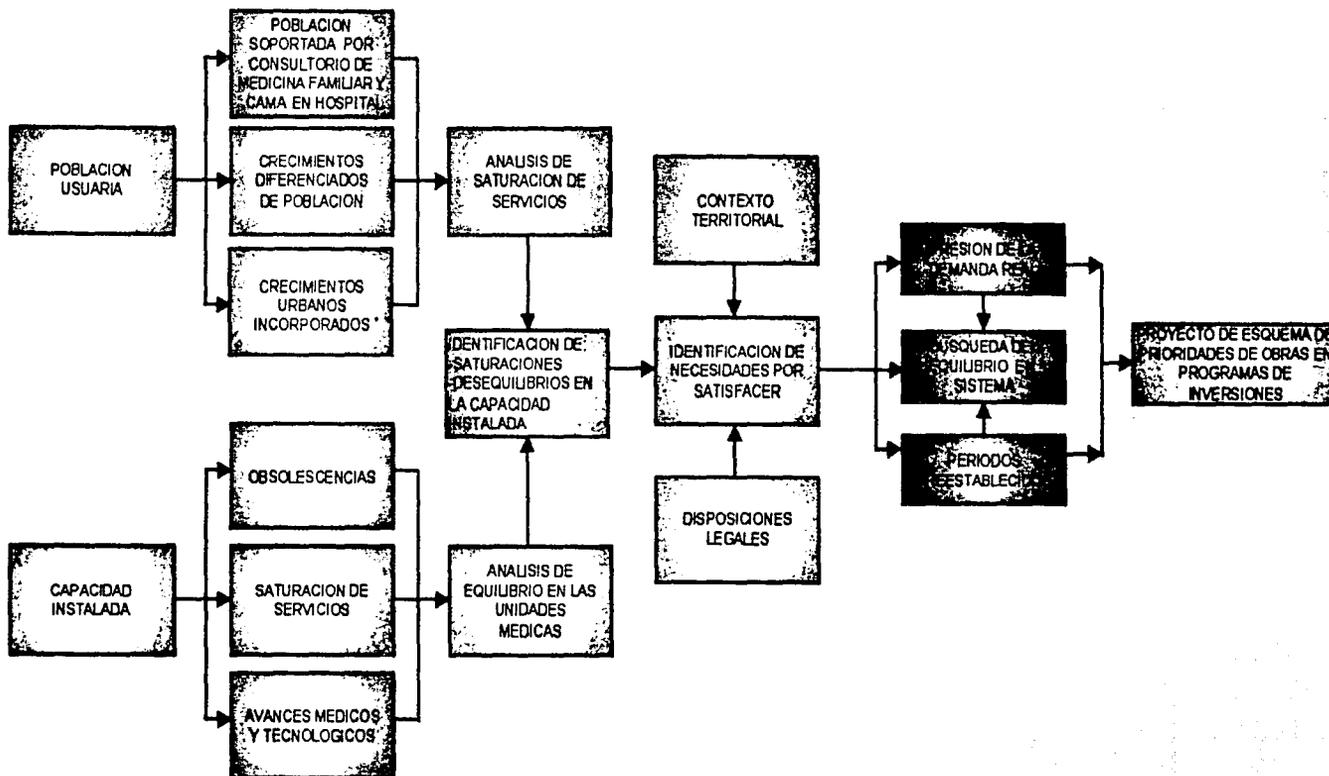
FLUJOGRAMA DE ACTIVIDADES



FUENTE: Plan Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la Atención Médica del I.M.S.S. 2001-2006.

II.4. Metodología para el Diagnóstico

El siguiente diagrama describe la metodología para el diagnóstico utilizada en la elaboración del Plan Regional de Infraestructura Inmobiliaria para la atención Médica del I.M.S.S. 2001-2006.



FUENTE: Plan Regional sobre la Infraestructura Inmobiliaria para la Atención Médica del I.M.S.S., 2001-2006.

Como puede observarse, la metodología del diagnóstico parte de dos factores importantes:

- Población usuaria y
- Capacidad instalada

La población usuaria, como su nombre lo dice, se refiere a la población que utiliza los servicios que proporciona el Instituto, es una de las variables claves para este estudio, en base a ella se identificarán las necesidades estimadas de los servicios médicos y la influencia que tiene en el crecimiento de las unidades médicas.

Está a su vez se divide en:

- Población soportada por consultorios de Medicina Familiar y camas en hospital. Población derechohabiente usuaria por cada unidad médica.
- Crecimientos diferenciados de población. Se refiere a la población abierta (INEGI) de acuerdo a la pirámide de edades.
- Crecimientos urbanos incorporados. Son los crecimientos demográficos de población emigrante que se establece en los municipios y/o localidades por la apertura de alguna industria.

Por otra parte, la capacidad instalada tiene como propósito identificar las obsolescencias y la saturación de servicios de cada una de las 37 delegaciones, a fin de conocer el porcentaje de ocupación de las instalaciones médicas, la demanda potencial de servicios, las insuficiencias de la capacidad física instalada, así como las obsolescencia de espacios y equipos del inmueble, entre otras.

Estas acciones nos permitirán definir las propuestas técnicas de acuerdo a las necesidades y expectativas de la población derechohabiente usuaria. Sin olvidar los avances médicos y tecnológicos.

Dichas acciones nos conducirán a la realización de los análisis de saturación de servicios y de equilibrio en cada una de las unidades médicas. Estos análisis nos mostrarán las saturaciones y desequilibrios en la capacidad instalada, con el objeto de identificar los posibles puntos de mejora o indagar la razón de las fallas detectadas tomando en cuenta el contexto territorial y las disposiciones legales, con el fin de determinar las necesidades por satisfacer y definir las propuestas técnicas para la incorporación de las estrategias inmobiliarias institucionales a corto, mediano y largo plazo, para así dar respuesta a la demanda de su población derechohabiente real y futura³.

³ Población futura: se determinó proyectando a seis años la población derechohabiente usuaria por unidad médica utilizada en los análisis de demanda de servicios y de equilibrio.

II.5. Políticas

Las políticas nos ayudan a definir el camino que habrá que adoptarse para alcanzar los objetivos establecidos, a su vez determina los elementos técnicos que debe contener cualquier estudio de planeación. Así mismo son la pauta en el establecimiento de estrategias.

Las políticas que se establecieron en el estudio son las siguientes:

Lograr la consolidación de un sistema de salud con la fortaleza y la flexibilidad necesaria para atender con agilidad, suficiencia y oportunidad las enfermedades de la población, así como para prevenirlas; supone avanzar en la búsqueda de alternativas propias a este sistema de salud mejor dotado para cumplir con la seguridad social a la que tiene derecho los trabajadores y sus familias, lo cual resulta fundamental para llevar sus servicios a cada vez más personas, sobre todo en las comunidades de más difícil acceso y con mayores rezagos en la atención a sus justas demandas.

Paralelamente, dicha situación implica no sólo enfrentar el reto creciente para generar las respuestas necesarias para arribar a un sistema de salud capaz de ofrecer los mejores espacios y oportunidades para el desarrollo integral humano, sino ante todo, que se capaz de amalgamar las diferentes políticas sectoriales desde una óptica global y a la altura de los cambios observados en la estructura económica, política y social del país, velando siempre por privilegiar el bienestar de la población como una de sus metas superiores.

En este sentido es que con base en un modelo de planeación estratégica y apoyados en un equipo multidisciplinario de

expertos, se coordinó la realización del presente Plan Maestro, en el cual se contempló analizar toda la información disponible de cada una de las siete regiones y las treinta y siete delegaciones del I.M.S.S.; dando pie con ello, al trabajo de campo apoyado por diferentes áreas del Instituto relacionadas con sus aspectos inmobiliarios.

Por lo que hace a las acciones puestas en práctica para el desarrollo del estudio, cabe mencionar que inicialmente se recabó la información Institucional correspondiente a la Infraestructura Inmobiliaria y la operación de los servicios médicos en ella, a fin de conocer el porcentaje de ocupación de las instalaciones médicas, la demanda potencial de servicios, las insuficiencias de la capacidad física instalada, así como las obsolescencia de espacios y equipos propios del inmueble, entre otras.

Las acciones antes mencionadas, permitieron al equipo de expertos definir las propuestas técnicas para la incorporación de las estrategias inmobiliarias institucionales a corto, mediano y largo plazo, para cada una de las treinta y siete delegaciones del IMSS. Adicionalmente, es factible advertir que tal situación permitirá mejorar la oportunidad de la atención de acuerdo a las necesidades y expectativas de su población derechohabiente, así como elevar la calidad en la prestación de los servicios, bajo un esquema de contención de costos y beneficios crecientes.

Finalmente, resulta importante aclarar que en dicho Plan Maestro, no se contemplaron otros esquemas de financiamiento o propuestas de nuevos modelos operativos vigentes y/o de unidades médicas, ya que de ser tomados en cuenta podrían afectar significativamente las propuestas de acciones inmobiliarias presentadas. A diferencia de lo anterior, puede señalarse que la información proporcionada por las autoridades locales de I.M.S.S., así como su participación

directa en el diagnóstico inmobiliario realizado, fue uno de los aspectos más relevantes que se incorporaron para la evaluación y consenso de las propuestas y proyecciones registradas.

III. Aplicación de la Metodología. Caso Estado de Guanajuato

*"Los problemas que elegimos para resolver y la forma de formularlos depende más de nuestra filosofía y percepción del mundo que de nuestra ciencia y tecnología".
R.L. Ackoff*

III.1. Información Delegacional

Esencialmente el método de Planeación, consiste en identificar la problemática, concebir cursos alternativos de acción, elegir uno de ellos para finalmente describir las acciones necesarias y ubicarlas en el tiempo, lo que constituye propiamente el Plan.

Para definir claramente el problema es necesario entender y conocer la situación actual, así como las causas pasadas y presentes que dieron lugar a dicha situación.

Esto con el fin, de descubrir la causa-efecto de los elementos a modificar, en el caso de que se detecte alguna situación no deseada.

III.1.1. Generalidades

En esta parte del capítulo se describen los aspectos sobresalientes del Estado de Guanajuato: su ubicación, división municipal, clima, orografía, entre otros.

Así mismo se identificaron las principales Ciudades del Estado, se detectaron los accesos a los centros de población, así como su infraestructura en vías de comunicación (carreteras, vías férreas y aeropuertos).

También se definen algunos problemas que ha tenido el Estado en cuanto a vivienda, servicios y población. Y se resalta el desequilibrio que existe en el Estado entre las regiones norte y sur y el corredor industrial. (Ver Anexo A, láminas 13.1. y 13.2.).

Por otra parte se hace una síntesis del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Guanajuato, dado que es necesario conocer los retos que tiene el Gobierno del Estado con su población, así como de conocer la perspectiva que se tienen en los diferentes sectores: económicos, políticos y sociales. (Ver Anexo A, lámina 13.3.).

III.1.2. Infraestructura Médica Actual

Para la atención de sus derechohabientes el Instituto, divide a la Delegación de Guanajuato en seis Areas Médicas de Gestión Desconcentrada (AMGD¹), estas son: León, León Sur, Salamanca, Irapuato, Guanajuato y Celaya, siendo la más importante la zona de León, dado que en ella se encuentra ubicado el Centro Medico Nacional, además de cubrir el 61.8 % de la población derechohabiente en el Estado.

El Instituto, atiende en promedio al 30.13 % de la población abierta, y se encuentra presente en 42 municipios

Cuenta con 36 unidades de primer nivel, 9 unidades de segundo nivel, y 2 de tercer nivel, estas últimas ubicadas en el municipio de León de los Aldamas lo que equivale a un total de 47 unidades, cada una de ellas ubicadas en sus respectivas AMGD. (ver Anexo A, lamina 13.4.).

El IMSS, está sustentado en modelo de operación estructurado en tres niveles de atención, estos son:

- ✓ Primer Nivel correspondientes a las Unidades de Medicina Familiar
- ✓ Segundo Nivel, hospitalización
- ✓ Tercer Nivel, Centro Médico Nacional

El primer nivel de atención tiene como función principal la atención primaria de la salud, con énfasis en la prevención, y

¹ AMGD Esta división se realiza para tener un mejor control de los servicios y recursos con que cuenta el Instituto y de esta forma optimiza sus costos de operación, dado que cada AMGD esta ubicada en base a tiempos y distancias (no mayores a 2hr).

atiende los problemas de medicina general; en el segundo nivel se proporciona atención especializada en las 4 ramas de la medicina: medicina interna, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia y por último en el tercer nivel se da atención médica altamente especializada.

El Diagrama de Derivación es un modelo que simplifica los tres niveles de atención, el cual nos indica de manera fácil la ubicación de nuestras unidades en sus respectivas zonas médicas, así como la derivación que existe entre las los tres niveles. (Ver Anexo A, lamina 13.5.).

Con lo que respecta a sus reservas territoriales, la delegación de Guanajuato cuenta con las siguientes áreas.

Localidad	m ²
San Felipe del Rincón	17,593
Cd. de San Luis	3,544
Salamanca	6,969
Jaral del Berrio	2,572
San Felipe	8,160
Guanajuato	2,727
León	1,756
León	28,179

Fuente: Coordinación de Construcción y Equipamiento, Delegación Guanajuato

La *población derechohabiente usuaria*² atendida por el Instituto en 1995 fue de 1'064,438 y en el 2000 fue de 1'403,168 usuarios incrementándose en un 4.31%, superior a la tasa nacional (1.9%), este incremento se refleja en los municipios correspondientes al corredor industrial³.

Realizando una comparación con la población derechohabiente usuaria y la población abierta⁴ de acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2000 que realizó el INEGI, el Estado cuenta con una población de 4'656,761 habitantes, lo que representa el 30.13% de guanajuatenses que aprovechan los servicios que brinda el Instituto.

La lámina 13.8. (Anexo A) se muestra la población derechohabiente usuaria referente a los años 1995 - 2000 por unidad médica con sus respectivas tasas de crecimiento.

Los *recursos físico* es otra variable importante para la determinación de un diagnóstico confiable, dado que en él podemos observar las necesidades y el funcionamiento de cada una de las 47 unidades médicas.

Es importante destacar, que tanto en las unidades de primer nivel⁵ como de segundo nivel, los consultorios de medicina familiar son un factor clave en el estudio, debido a que son el primer contacto que tiene el derechohabiente con el Instituto, además de ser la base para determinar la capacidad de las unidades médicas, lo mismo sucede con las camas censables correspondientes al segundo y tercer nivel de atención a

derechohabientes usuarios, dado que estas son la pauta para la determinación de la capacidad en un hospital.

El Plan, solamente contempla la capacidad instalada de consultorios de medicina familiar y camas censables de acuerdo a su nivel de atención, sin quitarle interés a los demás componentes.

La lámina 13.6. (Anexo A), muestra un resumen de los Recursos Físicos de toda la Delegación y la lámina 13.9. (Anexo A) presenta el desglose por cada Unidad Médica.

La lámina 13.7. (Anexo A), proporciona información general actual, de las Unidades Médicas 2001, con relación a las características físicas del inmueble.

Esta información nos ayudaran a evaluar con objetividad y nos dará una mejor visión de las acciones a realizar.

La *productividad* es otro punto base para determinar un mejor diagnóstico, debido a que día a día existen nuevos elementos tecnológicos que hacen cambiar los índices de productividad en una unidad médica, por lo cual es indispensable conocer los porcentajes de ocupación y los días estancia, por mencionar algunas variables correspondientes al segundo y tercer nivel de atención, lo mismo sucede al determinar la productividad en consultorios de medicina familiar referentes a los dos primeros niveles de atención.

Esto nos ayudara a tener un marco de referencia más objetivo para adaptar las unidades de acuerdo a la demanda de la población usuaria. (Ver Anexo A, lámina 13.10.).

² Población derechohabiente Usuaria: Es la población que esta adscrita al Instituto, pero ya hizo usos de los servicios del I.M.S.S.

³ Corredor Industrial: Abarca las ciudades de: Celaya, Salamanca, Irapuato, Silao y León

⁴ Población Abierta: Es la población en general del Estado de Guanajuato

⁵ El 85% de las enfermedades son tratadas en el primer nivel de atención, el 12% en el segundo nivel y el 3% en el tercer nivel de atención.

III.2. Análisis

La población es uno de los elementos que contribuyen a delinear el perfil del estudio, dado que el conocimiento de la fisonomía poblacional constituye un elemento de gran importancia en las actividades económicas y en la disposición y repartición de recursos, constituyéndose en un elemento indispensable para fines de planeación.

Para el análisis de población derechohabiente usuaria y abierta se utilizó el Modelo Geométrico de Crecimiento de Población, se caracteriza por tener una velocidad de crecimiento directamente proporcional al valor de la población en cada instante de tiempo.

El algoritmo es el siguiente:

$$P = P_i(1+r)^h$$

donde;

P_i = Población al inicio del periodo
 r = Tasa media de crecimiento
 h = Tiempo transcurrido en el periodo

La tasa de crecimiento se obtiene al relacionar una población en dos momentos, asumiendo un modelo de comportamiento, en este caso geométrico, lo que supone el incremento acumulado de la población en función de la población inicial.

$$r = \left[\left(\frac{P_{t+h}}{P_t} \right)^{\frac{1}{h}} - 1 \right] \times 100$$

P_{t+h} = Población al final del periodo

Esta tasa es la de uso más frecuente, debido al comportamiento que ha seguido el crecimiento de la población en México.

Las láminas 13.11. y 13.12. presentan los resultados de población abierta y usuaria, donde $h = 5$

Para obtener los recursos médicos del primer nivel, se proyectaron los consultorios de medicina familiar en un periodo de 5 años.

El análisis fue el siguiente:

Datos

Tiempo de consulta = 15 min
 Hora médico = 6 hrs.
 Consultas diarias = (4 consultorios X 6 hr. Médico) = 24
 Consultas anuales = 300

$$C.M.F = \frac{(24 \times 300 \times 2)}{3} = 4800 \text{ PDU} / \text{CMF}$$

C.M.F = Consultorios de Medicina Familiar
 PDU = Población Derechohabiente Usuaría

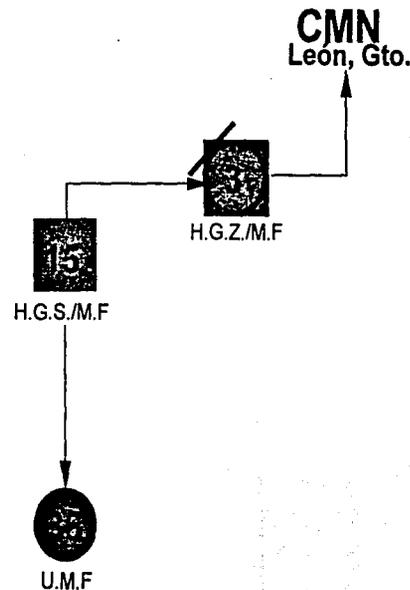
Considerando que una persona hace uso del servicio tres veces al año y que visita a dos médicos diferentes Ver tabla 13.13. (Anexo A).

Para los requerimientos necesarios del segundo y tercer nivel de atención médica se tomaron en cuenta las siguientes variables: índice de operación⁶ (Ver Tabla 1, Anexo B), población derechohabiente usuaria, población derivada⁷ y población concentrada⁸. Los resultados obtenidos nos indican la demanda de camas censables⁹. Ver lámina 13.14. (Anexo A).

Es importante mencionar que a la Delegación Guanajuato le deriva toda la población derechohabiente usuaria de la Delegación Aguascalientes, además de la población del H.G.S/M.F¹⁰ No. 7 Lagos de Moreno, Jal. Y de la U.M.F.¹¹ No.53 Maravatio, Mich.

El análisis fue el siguiente:

Tomemos como ejemplo la siguiente rama del diagrama de derivaciones:



⁶ Nos indica el porcentaje de población que debe atender un hospital, según cifras del I.M.S.S. Teóricamente un H.G.S de 12 camas atiende el 38% de su población, HGS de 34 camas puede atender hasta un 50 % de su población, el H.G.Z. con 72 camas el 75 %, H.G.Z de 144 camas el 83% y el H.G.R. de 216 camas atiende al 91% de su población.

⁷ Población Derivada: Es la población derechohabiente usuaria que envían las Unidades de Medicina Familiar (1er. Nivel de atención), para hacer uso de algún servicio hospitalario. Esta Población puede derivar de otras Delegaciones.

⁸ Población Concentrada: Es la suma de la Población Derechohabiente usuaria con la Población Derivada.

⁹ Cama Censable: Es la cama de servicio instalada en el área de hospitalización para uso regular de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio y personal para la atención médica. Es controlada por el servicio de admisión de la unidad y se asigna al paciente en el momento de su ingreso hospitalario. Este tipo de cama se localiza en las áreas de medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría y especialidades derivadas de ellas.

¹⁰ Hospital General de Subzona con Medicina Familiar.

¹¹ Unidad de Medicina Familiar

Datos:

Indicador de Operación:

H.G.S/M.F No.15 = 0.3828¹²
 H.G.Z/M.F No. 3 = 0.7074

Población Derechohabiente Usuaría

U.M.F No.36 = 2,033¹³
 H.G.S/M.F No.15 = 15,463
 H.G.Z/M.F No. 3 = 102,960

$$No.C.C = \frac{I_{op} \times PDU}{1000}$$

No.C.C.= Numero de camas censables
 PDU = Población Derechohabiente Usuaría.

Análisis:

$$No.C.C = \frac{0.3828(2,033 + 15,463)}{1000} = 6.69 \approx 7$$

Este resultado indica el numero de camas que necesita el H.G.S/M.F No.15, para satisfacer la demanda de la población que le deriva de la U.M.F No. 36.

Diferencia de Indicadores

H.G.S/M.F No.15 – H.G.Z/M.F No.3

$$0.7074 - 0.3828 = 0.3246$$

Esta diferencia proporciona el porcentaje de población que va a enviar el H.G.S/M.F No.15 al H.G.S/M.F No.3, dado que el primero solo cuenta con las 4 especialidades básicas y el segundo da servicios a 9 especialidades.

Realizando las operaciones con los indicadores correspondientes, obtenemos

$$No.C.C = \frac{0.3246(2,033 + 15,463)}{1000} = 5.68 \approx 6$$

$$No.C.C = \frac{0.7074(102,960)}{1000} = 72.83 \approx 73$$

La suma de 73 + 6 = 79 son las camas censables necesarias para satisfacer a toda la población derechohabiente usuaria del H.G.S/M.F No.3 y a la población que le deriva del H.G.S/M.F No.15.

El análisis de Consultorio de Medicina Familiar y Camas Censables de todas las unidades medicas de la Delegación Guanajuato, se encuentra en las Tabla 2 y 3 respectivamente (Anexo B).

¹² Tabla 1: Indicadores de Operación

¹³ Poblaciones del 2000, según cifras del IMSS-Guanajuato

Por último se obtiene un resumen de los requerimientos de recursos de consultorios de medicina familiar y camas censables. (Ver lámina 13.15., Anexo A).

III.3. Propuestas

Para la definición de propuestas se tomo en cuenta los resultados de los análisis de Consultorios de Medicina Familiar (U.M.F.) y Camas Censables (Hospitales), Capítulo III.2.

En las laminas 13.16., 13.17. y 13.18. (Anexo A), se muestran las propuestas de Derivación de Unidades Médicas, la propuesta Inmobiliaria de Acciones a Realizar y la propuesta de Inversión¹⁴, respectivamente.

¹⁴ La propuesta de inversión se obtuvo con información de la Dirección Administrativa, Coordinación de Construcción, Conservación y Equipamiento, División de Construcción, Área de Costos y Contratos, del IMSS.

III.4. Análisis Urbano de la Ciudad de León, Guanajuato.

Las unidades médicas son un detonador del desarrollo urbano, dado que fomentan la aparición de diferentes giros comerciales y de servicios.

De ahí que una incorrecta ubicación de estas, promueve un desorden formal, creando una imagen urbana sin carácter ni identidad entre el entorno y sus pobladores; generando áreas saturadas y espacios urbanos subutilizados, que en un futuro obstaculizaran el desarrollo de la entidad.

Por otro lado, es importante que el proyecto de la unidad médica concuerde con las características físicas del lugar, a fin de asegurar que éste cuente con los servicios necesarios y redes de infraestructura adecuadas para satisfacer sus necesidades.

Lo anterior cobra especial relevancia en el caso del IMSS, donde la política de donación de terrenos ha proporcionado la ubicación de unidades médicas en áreas carentes de servicios, derivando costos adicionales para el Instituto y para el gobierno municipal y estatal, sin considerar la demanda de servicios de infraestructura que tiene la propia unidad médica.

Por esto debe procurarse una correcta ubicación, evitando zonas de riesgo, reservas ecológicas, propiedades en litigio, entre otras.

Con base en las consideraciones anteriores se definió una propuesta de la ubicación ideal de los futuros inmuebles sobre

la base de Planeación Urbana¹⁵. (Ver láminas 13.19., 13.20. y 13.21. Anexo A).

¹⁵ La Planeación Urbana en general proporciona un ordenamiento territorial de acuerdo con las actividades de la población, visualizando el crecimiento de la mancha urbana, sin descuidar el desarrollo y vinculación de las relaciones sociodemográficas y económicas de dicha población, garantizando el mejoramiento de las condiciones de vida de sus habitantes y la armonía con su entorno. Sustentado plenamente bajo principios y regulaciones jurídicas.

IV. Análisis de la Metodología utilizada

" Las decisiones tomadas en el presente repercuten profundamente en el mañana ". Russell Ackoff

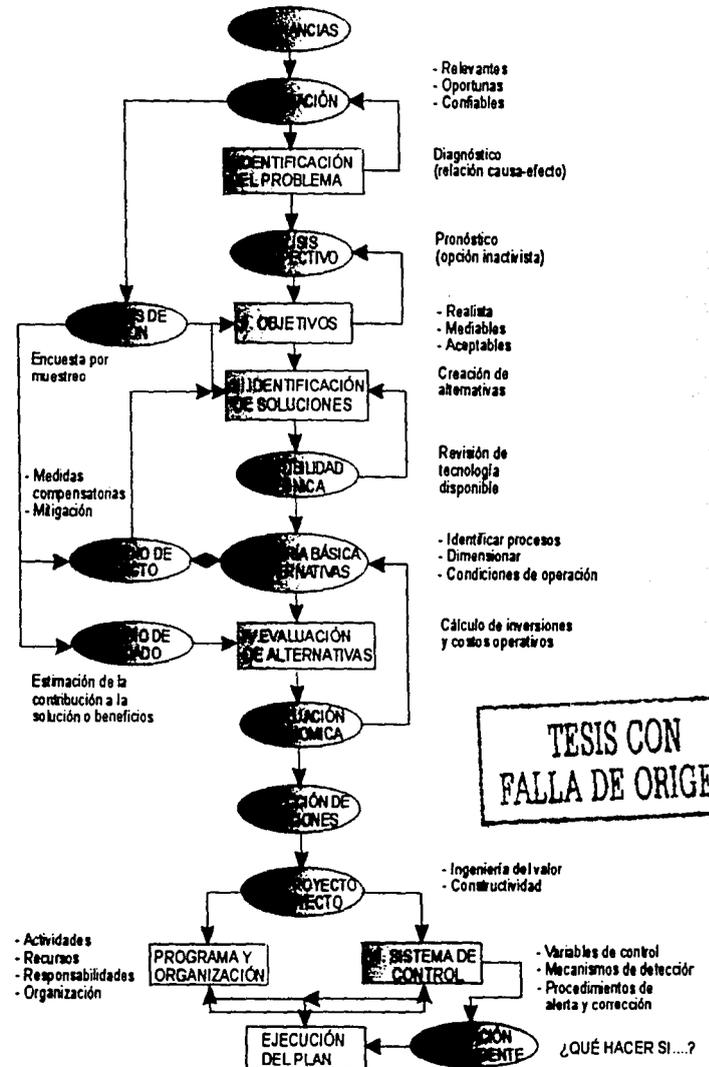
Una vez que se cuenta con una concepción general de la planeación y de los factores que componen y condicionan esta actividad; toca en este capítulo establecer un análisis de la metodología utilizada así como de las contribuciones y limitaciones que tiene este estudio.

Para realizar este análisis, nos apoyaremos del diagrama de "Proceso General de la Planeación"¹.

Ahora bien, comparando el proceso anterior con el empleado en el estudio, en un sentido estricto nos podemos dar cuenta que el estudio cubre los lineamientos básico, los cuales son:

1. Análisis de la situación
2. Formulación de objetivos
3. Generación de alternativas
4. Evaluación de alternativas
5. Implantación y control

Proceso General de la Planeación



¹ FUENTE: M.C. Esteban Figueroa. Notas de clase del curso de Planeación F.I.

En base a las metodologías descritas en el Capítulo I, se puede decir que el estudio sigue los lineamientos de una metodología racional o comprensiva²; adquiriendo un enfoque de tipo normativo, dado que concibe a la planeación como una actividad dirigida al desarrollo de la organización.

La metodología adopta alternativamente actitudes reactivas y preactivas, predominando esta última.

Son Preactivos porque:

- No se conforman como están o estuvieron las cosas; creen que el futuro será mejor y que el grado de mejoría depende de lo bien que se preparen para él.
- Buscan cambios dentro del sistema no cambios del sistema o su medio ambiente.
- Se preocupan tanto por amenazas como por oportunidades, dan los pasos necesarios para minimizar o evitar las amenazas del futuro y, de ser posible, exploran las oportunidades futuras.

y Reactivos debido a que:

- Se orientan por el sentido y el respeto por la historia, de la que pueden extraer algunas lecciones.
- Producen una sensación de continuidad y evitan los cambios abruptos.
-

² Entendiendo a la racionalidad en su forma general, como el solo uso de la razón, dando lugar a todo genero de posiciones y discusiones.

- Preservan las tradiciones, lo cual hace que se sientan seguros, proporcionando una sensación de estabilidad.

Sin embargo el estudio afirma a ver desarrollado una metodología participativa y estratégica.

Analizando la teoría de la planeación participativa y estratégica se tiene que éstas metodologías no fueron empleadas en el estudio debido a:

a) Planeación Participativa

- No hubo participación entre los planificadores y los usuarios (médicos, pacientes y administradores) de manera continua y dinámica. Sólo proporcionaron información y validación de ésta.
- No se compartieron objetivos en común, ni se conjugaron valores.
- No hubo acción responsable y compartida por parte de los afectados o usuarios.

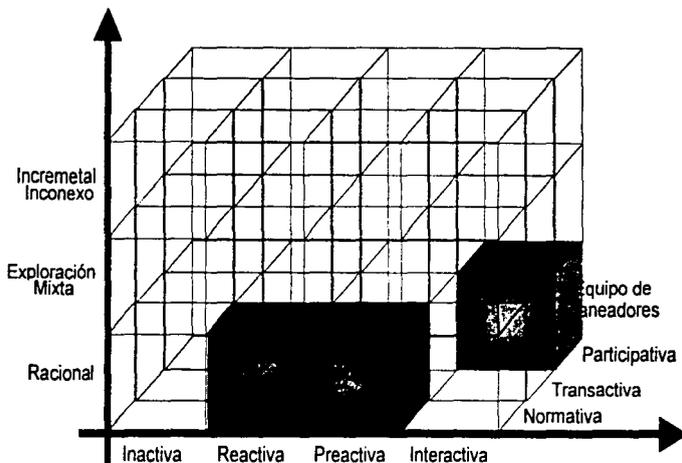
b) Planeación Estratégica

- No es estratégica dado que en este tipo de planeación primero se establecen metas; después se definen estrategias y políticas para lograrlas. El estudio sólo definió objetivos y políticas.
- Desarrolla planes detallados para asegurar la implantación de las estrategias y obtener los fines buscados; el estudio no llegó a ese nivel.

- Es un proceso para decidir qué tipo de esfuerzos de planeación deben hacerse, cuándo y cómo deben realizarse, quiénes los llevarán a cabo y qué se hará con los resultados. El estudio no detalló esto.
- Además de ser sistemática en el sentido de que es organizada y conducida con base en una realidad entendida; representa un proceso mental, un ejercicio intelectual, más que una serie de procesos, procedimientos, estructuras o técnicas prescritas. El estudio hizo énfasis en métodos cuantitativos.

De acuerdo al diagrama resumen de metodologías se observará de manera gráfica donde se ubican dichas metodologías: la propuesta por los planeadores del estudio y la propuesta por el autor.

Diagrama



Por otro lado, analizando la metodología para el diagnóstico nos damos cuenta que existen varias incongruencias.

- Existe confusión entre la metodología para el diagnóstico y el marco metodológico, dado que este último es un programa de actividades para el desarrollo del estudio, no una metodología.
- No existió un marco metodológico estricto y congruente, lo cual produce inconsistencia entre la metodología para el diagnóstico.
- No hubo la suficiente comunicación entre el equipo de planeación, en la fase de diagnóstico, porque no se define con certeza las causas y efectos de los aciertos y problemas del sistema bajo estudio (el ¿Por qué....?).
- Existió confusión al ubicar algunas variables en el rubro de oferta o de demanda; por ejemplo, la población soportada por consultorios y camas de hospital se asocia al cálculo de la demanda, cuando en realidad se trata de la oferta disponible.
- La saturación de servicios la plantearon de manera independiente de la demanda, aunque la repiten en un paso posterior al comparar; como es debido, la demanda con la oferta.
- Los avances médicos y tecnológicos no pertenecen a la oferta; deberían tomarse en cuenta en la fase de pronóstico

IV.1. Contribuciones

Sin duda, el estudio tiene varias contribuciones entre las más importantes podemos mencionar:

- Se diseñaron las bases de una metodología de planeación para el sector salud, la cual puede ser empleada en nuevos estudios ya sea para el IMSS u otras instituciones del mismo ramo.
- Logró una mayor integración y comunicación entre las distintas áreas del Instituto, propiciando un clima de colaboración entre estas (médica, administrativa, finanzas, construcción, conservación y mantenimiento entre otras).
- Recopiló y validó información detallada del Instituto para la elaboración del plan con un marco de referencia de 5 años.
- Generó y actualizó su base de datos de forma sistemática.
- Propone algunas alternativas de acción para mitigar la demanda actual y futura de los servicios médicos del IMSS (aunque falta validar con un diagnóstico más completo).
- Incorporó el trabajo profesional de egresados universitarios, por medio de un convenio de colaboración, a través del cual fue posible unir la vocación de servicio y compromiso social de dos instituciones reconocidas de nuestro país (IMSS-UNAM).

- Se tomó en cuenta por primera vez en el IMSS el análisis en el ámbito urbano para la localización idónea de las nuevas unidades médicas.

IV.2. Limitaciones

Sin embargo, el estudio tuvo ciertas deficiencias o limitaciones estas son:

- El análisis de algunos factores fue muy escaso, por ejemplo: los avances médicos y tecnológicos, no se reflejan en el análisis de demanda de servicios médicos, ni en otra parte del estudio.
 - En los análisis de crecimiento de población también hubo ciertas deficiencias, en particular en la población abierta, ya que solo es considerada para identificar las tendencias de crecimiento y distribución de la población y no toma en cuenta el análisis de población diferenciada en la definición del tipo de infraestructura hospitalaria que se requiere para resolver las necesidades a futuros (hospitales de gineco-obstetricia, pediátricos, geriátricos, entre otros).
 - Una de sus mayores limitaciones fue la falta de participación por parte de la población derechohabiente usuaria, sobre los servicios otorgados por esta institución y del personal médico y administrativo.
 - El tiempo planeado para la elaboración del estudio se subestimó, dado que, no se cubrieron las expectativas planeadas, lo cual se justifica por el gran número de variables a analizar. Es importante aclarar que aunque se hubiera incrementado el personal para la elaboración del plan no se hubieran cubierto todas las expectativas.
- Muchos de los elementos del marco metodológico y de la metodología para el diagnóstico no se llevaron a cabo, por lo que el estudio carece de soporte.
 - No existió un análisis que contribuyese a generar una alternativa de solución o a detectar una problemática basándose en la plantilla de personal médico.

V. CONCLUSIONES

- La solución exitosa de los problemas requiere encontrar la solución correcta al problema debido. Con mayor frecuencia, nuestro error consiste en resolver el problema incorrecto, más que obtener la solución incorrecta al problema debido". R. Ackoff*
1. El modelo de planeación inmobiliario de clínicas y hospitales descrito y analizado anteriormente, nace como resultado del sistema operativo de atención médica institucional, el cual requiere de ajustes continuos, debido a la incorporación de nuevos grupos de población, a las cambiantes necesidades de acuerdo a los perfiles epidemiológicos, a nuevos modelos de atención médica y administrativa, a la incorporación continua de nuevas tecnologías, así como a los cambios en el entorno demográfico, urbano, social, económico y financiero.
 2. De acuerdo al análisis, se observó que la planeación rara vez aparecen en su forma pura; generalmente predomina una sobre las demás, en este caso la planeación normativa predominó parcialmente sobre la planeación estratégica y participativa, dado que únicamente define objetivos, olvidándose de misiones y fines.
 3. Para la elaboración de estudios futuros es necesario fortalecer la Metodología de Planeación, adoptar ciertas tácticas y al mismo tiempo, considerar varios niveles de análisis para subsanar las deficiencias derivadas. Estos análisis deben basarse en las necesidades de los inmuebles (estado físico, funcionamiento de la unidad médica y equipo) y en las necesidades de los usuarios (derechohabientes). Además de considerar un lapso de tiempo mayor para la realización de dichos estudios y de esta forma cubrir con las expectativas planeadas. Ver anexo C.
 4. Es importante que en estudios futuros, exista una mejor comunicación y organización entre el equipo de planeación y los demás actores (médicos, administrativos y usuarios), dado que es importante que existan objetivos en común y así lograr resultados óptimos para ambos.
 5. Es importante que en futuros estudios no se conciba a la planeación en solo imaginar un panorama diferente, es decir, hacer una descripción superficial de los hechos, formular unos objetivos de cambio y finalmente integrar un programa de acción, para de esta forma romper con el irracional pasado y entrar supuestamente a un futuro coherente, sino que se planee de tal forma que exista la posibilidad de que el objeto en estudio pueda cambiar conforme a los propósitos planteados. Además de considerar que la planeación comienza cuando el Plan se lleva a cabo.

BIBLIOGRAFÍA

- ☐ Rediseñando el Futuro
Russell L. Ackoff
Editorial Noriega Limusa
Octava edición, 1991
- ☐ Planificación de la Empresa del Futuro
Russell L. Ackoff
Editorial Noriega Limusa
Primera Edición, 1983
- ☐ Planeación Prospectiva
Una Estrategia para el diseño del futuro
Tomás Miklos, Ma. Elena Tello
Editorial Limusa
Octava edición, 1998
- ☐ Las Decisiones Políticas de la Planeación a la Acción
Luis Ignacio Arbesú
IFE, 1998
- ☐ Un Sistema de Metodologías de Planeación
M.I. Arturo Fuentes Zenon
Posgrado de Ingeniería, 1994
- ☐ Indicadores para el Cálculo de Recursos Físicos de las Unidades Médicas
Información Estadística, 1993
Instituto Mexicano del Seguro Social, Coordinación de Construcción y Conservación
- ☐ Cuadernos de Planeación
Tomo: 6
M. I. Arturo Fuentes Zenon
- ☐ Manual de Medidas Sociodemográficas
INEGI, 1998
- ☐ Anuario Estadístico
Estados Unidos Mexicanos
INEGI, 2000
- ☐ Anuario Estadístico
Estado de Guanajuato
INEGI, 2000
- ☐ Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Guanajuato
Periodo: 1998-2004
Gobierno del Estado de Guanajuato
- ☐ Plan Estratégico de Ordenamiento Territorial Urbano
León: Hacia el Futuro
Presidencia Municipal de León, 1999

☐ Paginas Web

- www.inegi.gob.mx
- www.conapo.gob.mx
- www.guanajuato.gob.mx
- www.imss.gob.mx
- www.ssa.gob.mx

ANEXO A



13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.1 Generalidades

El Estado de Guanajuato se encuentra localizado geográficamente en la porción occidental de la República Mexicana, entre paralelos 21° 52' latitud norte y los meridianos 99° 41' de longitud oeste del meridiano de Greenwich. Limita al norte con estados de Zacatecas y San Luis Potosí, al este con Querétaro y al oeste con el Estado de Jalisco y al Sur con el Estado de Chihuahua.

extensión territorial es de 10,460 kilómetros cuadrados, se encuentra dividido en 46 municipios: Abasco, Acámbaro, Alende, Apaseo el Alto, Apaseo el Grande, Atarje, Celaya, Manuel Doblado, Comonfort, Coroneo, Cortazar, Cuernavaca, Doctor Mora, Dolores Hidalgo, Guanajuato, Huanimaro, Irapuato, Jaral del Progreso, Jerécuaro, León, Moroleón, Ocampo, Purísima del Rincón, Romita, Salamanca, Salvatierra, San Diego de la Unión, San Felipe, San Francisco del Rincón, San José Iturbide, San Luis de la Paz, Santa Catarina, Santa Cruz de Juventino Rosas, Santiago Maravatío, Silao, Tarandacuao, Tirimoro, Tierra Blanca, Uriangato, Valle de Santiago, Victoria, Villagrán, Xichu, y Yuriria.

El Estado se ubica geográficamente en un punto estratégico de comunicación con los estados del sur y del norte, con un clima templado-subhúmedo con lluvias en verano, a una altitud de 2,010 m.s.n.m. con una media anual de 20.7° C.

Los límites del Estado de Guanajuato encierran áreas que comprenden a tres provincias geográficas, hacia el norte, La Mesa Central y una pequeña porción de la Sierra Madre Oriental, y aproximadamente desde la zona media del estado y ocupando la parte sur del Eje Neovolcánico.

La población rural se ha venido reduciendo de 1960 a la fecha, mientras que se ha incrementado la población urbana. El Estado se caracteriza por experimentar una alta emigración de sus habitantes hacia otros estados de la República Mexicana y, particularmente, hacia el sur de los Estados Unidos. Existe un importante y creciente proceso de concentración de la población en municipios más industrializados y urbanizados, particularmente en aquellos ubicados en el corredor industrial de la zona central.

El Estado de Guanajuato se registra una alta mortalidad infantil, así como un avance de causas de muerte relacionadas con enfermedades del corazón, enfermedades infecciosas intestinales, diabetes mellitus, hipertensión arterial y desnutrición.

La problemática de vivienda en el Estado se genera a partir de varios factores. Como, incide el importante crecimiento demográfico experimentado por la entidad y los bajos niveles salariales que privan en amplios sectores de la economía.

El Estado presenta un fuerte arraigo de la población hacia valores, formas de vida y concepciones tradicionales, reforzadas en gran medida por la fuerte e indiscutible presencia de la religión católica. Este arraigo cultural contiene elementos positivos, como la alta valoración que se tiene por la familia como elemento base de la sociedad, pero también inhibe el desarrollo positivo, así como una mayor valoración del rol social de la mujer fuera del hogar.

El desequilibrio existente entre la región norte y el resto del Estado es evidente: la producción e infraestructura agropecuaria e industrial, la oferta de empleo, la existencia de una importante red de vías de comunicación y localidades con servicios básicos, se concentran en las porciones sur y occidental del Estado. En contraste la región norte observa una relativa escasez de zonas productivas, apoyos limitados en cuanto a infraestructura y recursos financieros para las actividades agropecuarias, por presencia de núcleos agrarios con base económica de autoconsumo, bajos niveles de urbanización, bajos niveles de bienestar social y por consecuencia una importante espaldada de mano de obra.

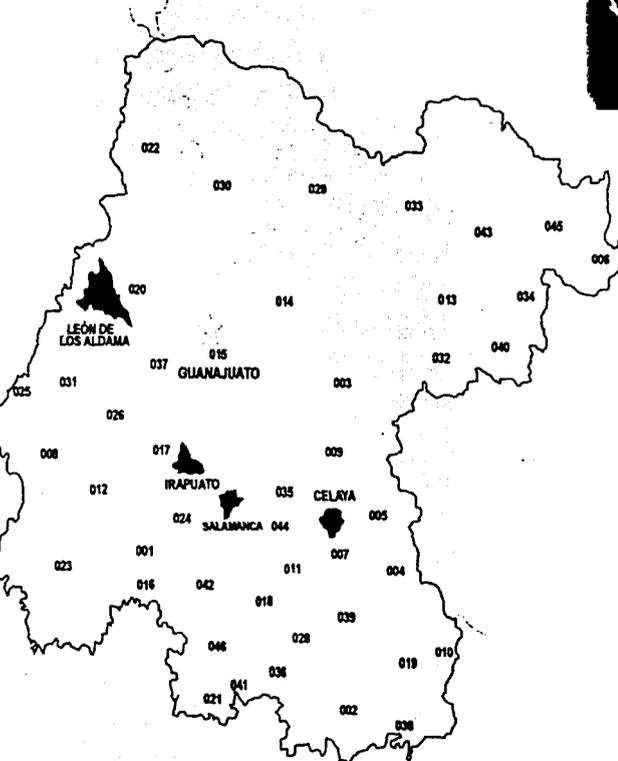
El corredor industrial está conformado por varias ciudades dentro de las que cuentan Celaya, Salamanca, Irapuato, Silao y León se desarrollan industrias de alimentos, bebidas y tabaco, textiles, vestido y cuero, papel, imprentas y editoriales, además muy importante la industria turística por el atractivo que representan sus ciudades históricas.

El 35% de la población se concentra principalmente en el municipio de León, la población es medianamente joven, dado que el 59.86% son menores de 25 años. El crecimiento demográfico de la población total durante los últimos cinco años fue 4.31% anual. El crecimiento natural es de 25,400 nacimientos cada año, mientras que su mortalidad asciende a 4,700 personas por medio anual.

En todos los estados de la República Guanajuato produce ganado en cantidades apreciables como: ganado vacuno para ste de carne y leche y en segundo lugar el porcino, famoso por su buena calidad.

En la tierra de Guanajuato produce: sorgo, trigo, cebada, maíz, frijol, alfalfa, papa, jitomate, ajo, cebolla y chile verde, fresa, nate, guayaba y vid.

El territorio pequeño y bien comunicado situado en el corazón de la República Mexicana con una posición geográfica ventajosa respecto a las vías de comunicación que conectan al norte de la República y con la capital del país. Es un sitio estratégico para los flujos de comunicación y transporte entre las ciudades del Centro-Sur del Estado; también se cuenta con una red ferroviaria muy completa, cuyos principales componentes corren de oriente a poniente y de norte a sur.

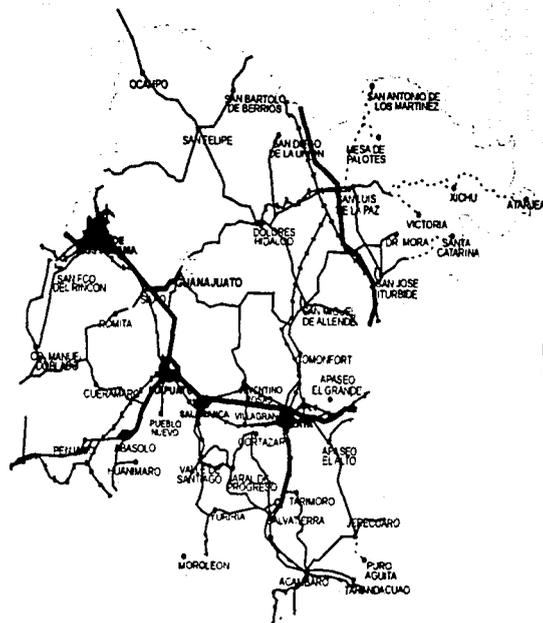


001	ABASCO
002	ACAMBARO
003	ALLENDE
004	APASEO EL ALTO
005	APASEO EL GRANDE
006	ATARJE
007	CELAYA
009	COMONFORT
010	CORONEO
011	CORTAZAR
012	CUERAMARO
013	DR. MORA
014	DOLORES HIDALGO
015	GUANAJUATO
016	HUANIMARO
017	IRAPUATO
018	JARAL DEL PROGRESO
019	JERECUARO
020	LEON
008	MANUEL DOBLADO
021	MOROLEON
022	OCAMPO
023	PENJAMO
024	PUEBLO NUEVO
025	PURISIMA DEL RINCÓN
026	ROMITA
027	SALAMANCA
028	SALVATIERRA
029	SAN DIEGO DE LA UNIÓN
030	SAN FELIPE
031	SAN FCO. DEL RINCÓN
032	SAN JOSÉ ITURBIDE
033	SAN LUIS DE LA PAZ
034	SANTA CATARINA
035	STA. CRUZ JUVENTINO ROSAS
036	SANTIAGO MARAVATÍO
037	SILAO
038	TARANDACUAO
039	TARIMORO
040	TIERRA BLANCA
041	URIANGATO
042	VALLE DE SANTIAGO
043	VICTORIA
044	VILLAGRAN
045	XICHU
046	YURIRIA



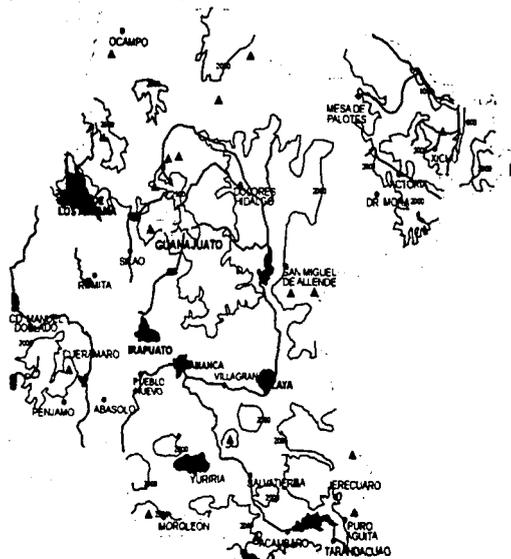
13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.2 Geografía



INFRAESTRUCTURA DEL TRANSPORTE

- Carretera mas de 2 carriles
- Carretera de 2 carriles
- Terracería
- Brecha
- Ferrocarril
- Aeropuerto



- ELEVACION
- CURVAS DE NIVEL
- CORRIENTES Y CUERPOS DE AGUA

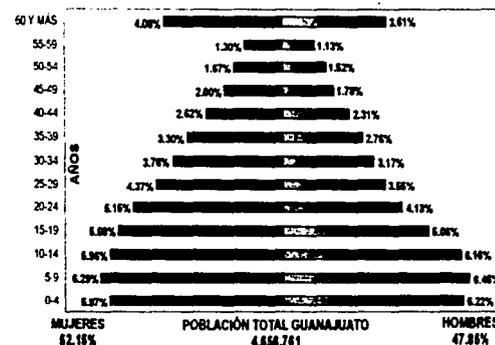
En los últimos cinco años el Estado de Guanajuato ha observado un incremento moderado en la población, al pasar de 4'406,568 habitantes en 1995 a una población de 4'656,761 para el 2000 de acuerdo a los datos de INEGI. Según información del Consejo Estatal de Población, actualmente cuenta con 110 habitantes por kilómetro cuadrado, siendo mayor a la media nacional (45.24 habitantes/km²); por lo que hace a la composición de su población por sexo, se tiene que el 48.54% son hombres y 51.46% mujeres.

Asimismo, pueden mencionarse los siguientes aspectos: la población se concentra principalmente en el municipio de León; ésta es predominantemente joven, dado que el 59.86% son menores de 25 años. El crecimiento demográfico de la población total durante los últimos cinco años fue de 4.31% anual. El crecimiento natural ha sido de 25,400 nacimientos cada año, mientras que su mortalidad asciende a 4,700 personas en promedio anual.

Por lo que hace a un diagnóstico de la situación demográfica de Guanajuato, es factible observar un comportamiento poblacional diferenciado en las regiones:

La región Centro y Sur, respectivamente, ya que en ellas se encuentran las ciudades de mayor población y desarrollo económico urbano, pues el 36.65% se concentra en las localidades de León, Irapuato, Celaya, Salamanca, Acámbaro, Silao, San Miguel de Allende, Cortazar, Morelia y Salvatierra ya que se les ha dotado de vastos servicios en cuanto a equipamiento e infraestructura urbana.

En lo relativo a su composición por grupos de edades se tiene que el 38.13% corresponde al segmento de 0 a 14 años, el 36.19% de 15 a 14 años, el 18.91% corresponde de 15 a 59 años, y el 6.77% de 60 años en adelante. Esta situación permite prever un marcado incremento en las enfermedades crónicas degenerativas, toda vez que el sector de mayor edad se encuentra por encima de las cifras registradas para esta región, las cuales se mantienen alrededor del 5.0%. Lo anterior, no debe soslayarse en especial por parte de las instituciones del sector Salud, pues la atención de ese grupo poblacional conviene en uno de sus mayores retos en un futuro próximo.



PIRAMIDE DE EDADES

FUENTE: INEGI ANUARIO ESTADISTICO ED 2000

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.3 Plan Estatal de Desarrollo

Los retos de Guanajuato son conducir las relaciones del poder ejecutivo con los otros dos poderes del estado, el Legislativo y el Judicial y con los Ayuntamientos para impulsar la autonomía de poderes en el marco republicano de tal forma que se entiendan plenamente.

Desde la perspectiva anterior, lo que se requiere ahora es una visión retadora que presente una economía activa y dinámica, una economía que pasa de actividades tradicionales hacia una operación más integral, más avanzada tecnológicamente, apoyada por una fuerza laboral más capacitada y adecuada, y una infraestructura física más moderna. Adicionalmente, Guanajuato requiere de un mapa que guíe sus decisiones en los sectores públicos y privados en los siguientes años, así como un proceso de implementación que asegure la consecución de resultados prácticos en el corto y mediano plazo.

Ahora bien, por lo que hace a los objetivos básicos del presente Plan de Desarrollo, destaca el establecimiento de las bases para el desarrollo integral y sustentable del estado, que promueva la competitividad de los sectores económicos clave y mejore el nivel de la vida y bienestar de sus habitantes.

En consecuencia, se tiene que para la entidad se han definido varios puntos fundamentales para alcanzar el mayor y mejor de los desarrollos posibles, a saber:

- 1.-Un gobierno al servicio de la sociedad: con un desarrollo político con cultura democrática, fortalecimiento de la seguridad jurídica, una administración pública eficiente, capaz de lograr el equilibrio financiero
- 2.-Educación y formación integral con la transformación educativa y la promoción a la identidad cultural.
- 3.-Estado de derecho y seguridad con la adecuada y eficiente procuración de justicia, apoyo a los derechos humanos y seguridad y prevención del delito.
- 4.-Ordenamiento del Desarrollo Urbano y Rural enfocado a: apoyo a los recursos naturales y medio ambiente, a las obras públicas y servicios.
- 5.-Crecimiento económico y distribución de la riqueza encaminada al: desarrollo de los sectores agropecuario, industrial y de servicio.
- 6.-Infraestructura para el fortalecimiento del capital humano competitivo, finanzas públicas sólidas y estables para un mayor desarrollo económico.
- 7.-Calidad de vida y desarrollo social con la participación ciudadana, el fortalecimiento de la familia y la comunidad, superación de la pobreza, salud pública y asistencia social, vivienda como patrimonio de la familia, difusión y promoción cultural y seguridad y asistencia para los servidores públicos.

Con el objeto de construir un futuro de mayor bienestar y seguridad para los guanajuatenses, el Gobierno del Estado realizará acciones para crear las bases que sustenten un crecimiento

económico que tenga el máximo efecto posible en la generación de empleos, siempre bajo la perspectiva de mejorar las condiciones ambientales y promover el uso racional de los recursos naturales.

Establecer una gran alianza con los sectores productivos de Guanajuato, que sirva de base para el diseño y la instrumentación de programas sectoriales, a través de los cuales se impulse la productividad de las empresas, se promueva la integración de cadenas productivas, se incorpore mayor valor agregado a los productos y se fomente la sustitución de importaciones.

Aunado a lo anterior, apoyar de manera decisiva, la generación de empleos productivos y permanentes en los ámbitos rural y urbano, con especial énfasis en las áreas marginadas a través de nuevas fuentes de empleo y alternativas de autoempleo; todo ello, de manera especial, para hacer frente al problema de la migración de mano de obra hacia los Estados Unidos, garantizando que los conciudadanos encuentren empleos decorosos y bien remunerados.

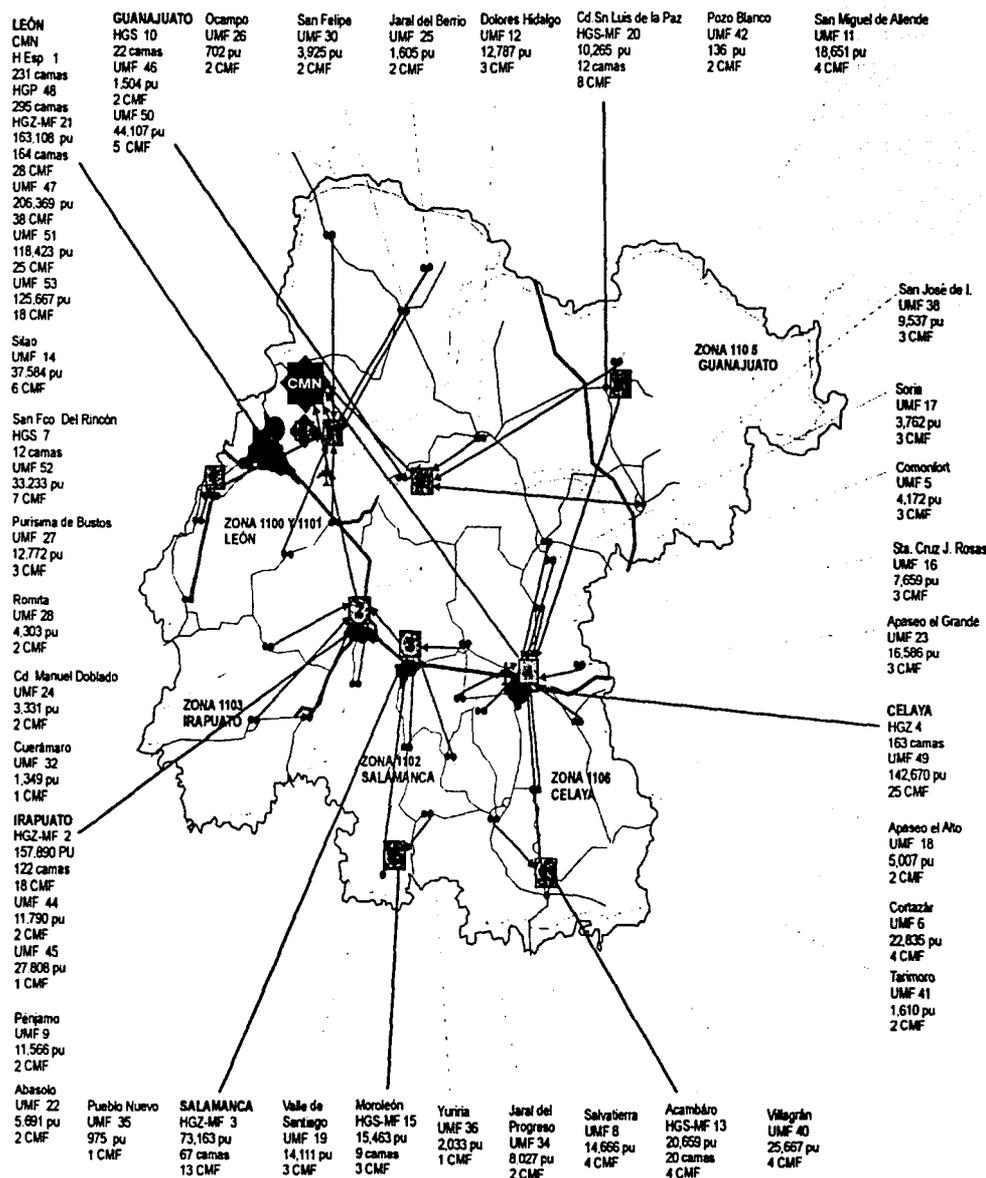
Por otra parte, propiciar una nueva relación sociedad-naturaleza en el Estado, que conduzca al manejo racional del agua y recursos naturales, y que sienta las bases sustentables. Dotar a Guanajuato de excelentes comunicaciones para facilitar la producción y su comercialización. Adicionalmente, mejorar la calidad de vida de las comunidades rurales, a fin de que cuenten con agua potable, drenaje o su equivalente, electricidad y comunicación terrestre, mediante la aportación y participación democrática comunitaria y las aportaciones municipales y estatales, en congruencia con un desarrollo rural integral.

Finalmente, disminuir los factores que propician la desintegración familiar, a través del fomento a los valores y a las condiciones necesarias para su desarrollo, motivando a la población a un cambio consciente en la dinámica del desarrollo demográfico, en términos de un mejoramiento real de la calidad de vida y una distribución del espacio acorde con las



13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.4 Ubicación de Unidades Médicas 2001



INFRAESTRUCTURA

ZONA	LEÓN 1100	LEÓN SUR 1101	SALAMANCA 1102	IRAPUATO 1103	GUANAJUATO 1108	CELAYA 1106	TOTAL DELEGACION
UNIDADES MÉDICAS							
Primer Nivel							
U.M.F.	LINEA DE MEDICINA FAMILIAR						36
SUBTOTAL 1º NIVEL							36
Segundo Nivel							
H.G.S.	HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA						2
H.G.S.M.F.	HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA CON M.F.						3
H.G.Z.	HOSPITAL GENERAL DE ZONA						1
H.G.Z.M.F.	HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON M.F.						3
SUBTOTAL 2º NIVEL							9
Tercer Nivel							
C.M.N.	CENTRO MEDICO NACIONAL						
H.E.S.	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES						1
H.G.P.	HOSPITAL GENERAL DE GINECO-PEDIATRIA						1
SUBTOTAL 3º NIVEL							2
TOTAL DELEGACIONAL							47

FUENTE: DATOS PROPORCIONADOS POR LA DELEGACION GUANAJUATO



CENTRO MÉDICO NACIONAL

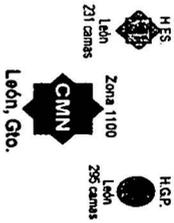
H. G. Z.
Hospital General de ZonaH. E.S.
Hospital de EspecialidadesH. G. Z. M. F.
Hospital General de Zona con
Medicina FamiliarH. G. P.
Hospital de Gineco-PediatríaH. G. S.
Hospital General de SubzonaU. M. F.
Unidad Médica Familiar

NORTE

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.5 Derivación de Unidades Médicas - 2001

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

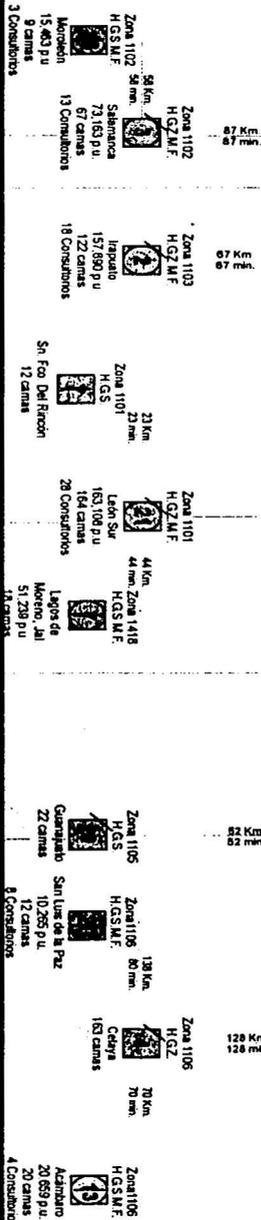


3er Nivel
Camas

2do Nivel
Camas

Primer Nivel
Unidades

UMF Vista 2,033 p.u. 1 Consultorios	51 Km. 15 min.
UMF Valle de Santiago 14,111 p.u. 3 Consultorios	21 Km. 21 min. 22 Km. 22 min. 35 Km. 35 min.
UMF Abeasco 5,691 p.u. 2 Consultorios	32 Km. 32 min.
UMF Pueblo Nuevo 975 p.u. 1 Consultorios	UMF Sta. Cruz de J. 7,659 p.u. 3 Consultorios
UMF Irapuato 27,509 p.u. 1 Consultorios	UMF Jeral del Prog. 8,027 p.u. 2 Consultorios
UMF Purísima de Buenos 12,772 p.u. 3 Consultorios	UMF Penjamo 11,566 p.u. 3 Consultorios
UMF Silao 37,584 p.u. 6 Consultorios	UMF Cuerámara 1,349 p.u. 1 Consultorios
UMF Ocampo 702 p.u. 2 Consultorios	UMF Irapuato 11,790 p.u. 2 Consultorios
UMF San Felipe Torres Mochas 3,825 p.u. 2 Consultorios	UMF Cd. M. Doblado 3,331 p.u. 3 Consultorios
UMF Dolores Hidalgo 12,787 p.u. 3 Consultorios	UMF Sn. Francisco Cd. 33,233 p.u. 7 Consultorios
UMF Sn. José de I. 9,537 p.u. 3 Consultorios	UMF Jeral de Barrio 1,605 p.u. 2 Consultorios
UMF Guanajuato 44,107 p.u. 5 Consultorios	UMF Romita 4,303 p.u. 2 Consultorios
UMF Comonfort 4,172 p.u. 3 Consultorios	UMF León 125,657 p.u. 18 Consultorios
UMF Sn. M. de Allende 18,651 p.u. 4 Consultorios	UMF León el Coecilio 206,369 p.u. 38 Consultorios
UMF Soria 3,762 p.u. 3 Consultorios	UMF León Norte 118,423 p.u. 25 Consultorios
UMF Apaseo el Gde. 18,588 p.u. 3 Consultorios	UMF Guanajuato 136 p.u. 2 Consultorios
UMF Tolimiro 1,610 p.u. 2 Consultorios	UMF Pozo Blanco 136 p.u. 2 Consultorios
UMF Maravatio, Mich 3,197 p.u. 3 Consultorios	UMF Guanajuato 44,107 p.u. 5 Consultorios
	UMF Salvatierra 14,066 p.u. 4 Consultorios
	UMF Celaya 142,670 p.u. 25 Consultorios
	UMF Celaya 142,670 p.u. 25 Consultorios
	UMF Salvatierra 14,066 p.u. 4 Consultorios
	UMF Maravatio, Mich 3,197 p.u. 3 Consultorios



13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.6 Recursos Físicos



RECURSOS FISICOS POR ZONA

ZONA	LEÓN 1100	LEÓN SUR 1101	SALAMANCA 1102	IRAPUATO 1103	GUANAJUATO 1105	CELAYA 1106	TOTAL DELEGACIÓN
CONSULTA EXTERNA							
CONSULTORIOS MEDICINA FAMILIAR	63	72	25	27	15	66	268
CONSULTORIOS ESPECIALIDADES	63	19	13	25	3	23	146
CONSULTORIOS ESTOMATOLOGIA	6	7	7	5	2	10	37
CONSULTORIOS MEDICINA PREVENTIVA	2	8	3	7	3	10	33
AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO							
PEINES DE LABORATORIO	32	13	4	5	2	8	64
CUBICULOS T.M.S.	19	11	4	9	1	6	50
RADIODIAGNÓSTICO	14	6	2	3	2	9	36
ULTRASONIDO	3	2	1	1	1	2	10
MASTOGRAFIA	1	-	-	-	-	-	1
TOMÓGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO	1	-	-	-	-	-	1
AUXILIARES DE TRATAMIENTO							
SALAS DE CIRUGIA	16	7	3	2	2	6	36
SALAS DE EXPULSIÓN	4	1	3	2	1	9	20
SALAS DE TOCOCIRUGÍA	4	-	2	1	1	3	11
CAMAS DE LABOR	12	1	5	6	1	11	36
CAMAS DE RECUPERACIÓN	45	12	5	1	2	15	80
URGENCIAS							
CONSULTORIOS URGENCIAS	26	5	4	2	2	7	46
CUBÍCULOS DE CURACIONES	14	18	8	8	5	10	63
CAMAS DE OBSERVACIÓN DE ADULTOS	19	28	11	20	5	26	109
CAMAS/CUNA OBSERVACIÓN MENORES	16	10	9	7	2	17	61
HOSPITALIZACIÓN							
CAMAS CENSABLES 2º. NIVEL ATENCIÓN	-	176	76	122	22	195	591
CAMAS CENSABLES 3ER. NIVEL DE ATENCIÓN	526	-	-	-	-	-	526

FUENTE: Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas.
Coordinación de Informática Médica, Delegación Guanajuato, Cifras a
Diciembre del año 2000

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.7 Información de Unidades Médicas 2001



CARACTERÍSTICAS DE UNIDADES MEDICAS

Unidad	Localidad	Clave Presupuestal	Antigüedad (años)	Tenencia				Superficie				Edificio Físico	Funcionamiento	Instalaciones	Acabados	Mobiliario	Equipos	Potencial de ampliación		
				Propia	Renta	Otra	No. de Niveles Construcción	Terreno	Contacto	Construida	Libre							Factible	Limitada	Imposible
LEÓN 1100																				
HESPECIALIDADES 1	LEÓN	11A1201C	37			7	19 052	9 190	23 060	9 862				R						
H GINECO PED 48	LEÓN	11A12114	25			7	33 700	8 256	18 467	25 444										R
UMF 47	LEÓN	11171725	17			3	10 000	2 693	6 910	7 307										
UMF 51	LEÓN	11A12525	12			2	11 591	4 260	67,320	7 331										
LEÓN SUR 1101																				
HGZ/UMF 21	LEÓN	11170702	25			6	10 733	6 039	16 737	4 694				R						
HGS 7	SAN FCO DEL RINCÓN	11180108	37			1	23 460	2 278	2 278	21 182										
UMF 14	SILAO	11040320	29			1	2 220	792	792	1 428										
UMF 25	JARAL DEL BERRIO	11340125	20			1	3 632	235	246	3 397										
UMF 26	OCAMPO	11220125	20			1	558	188	240	370										
UMF 29	ROMITA	11290125	20			1	1 600	187	220	1 413										
UMF 30	SAN FELIPE	11260125	20			1	10 894	332	346	10 562										
UMF 53	LEÓN	11172025	7			2	38 156	4 409	6 618	33 747										
UMF 24	CD MANUEL DOBLADO	11380125	20			1	2 264	247	247	2 017										
UMF 27	PURÍSIMA DE BUSTOS	11190125	20			1	1 522	329	329	1 193										
UMF 52	SAN FCO DEL RINCÓN	11180525	13			5	4 977	1 773	2 464	3 204										
SALAMANCA 1102																				
HGZ/UMF 3	SALAMANCA	11140202	28			2	11 673	6 052	7 604	5 621				R						
HGS MF 15	MOROLEÓN	11110105	37			2	10 263	2 732	3 752	7 531										
UMF 15	STA CRUZ JUVENTINO ROSAS	11060125	37			1	9 151	901	901	8 250										
UMF 19	VALLE DE SANTIAGO	11240225	26			1	2 560	520	520	2 040										
UMF 34	JARAL DEL PROGRESO	11510125	20			1	1 608	252	252	1 358										
UMF 36	YURÍRIA	11400125	20			1	1 861	230	230	1 631										
IRAPUATO 1103																				
HGZ/UMF 2	IRAPUATO	11050602	26			6	25 692	8 047	13 432	17 645				R						
UMF 9	PENJAMO	11160220	29			1	3 600	385	397	3 215										
UMF 22	ABASOLO	11490225	20			1	1 600	223	223	1 377										
UMF 32	CUERAMARO	11470125	21			1	1 600	184	184	1 416										
UMF 35	PUEBLO NUEVO	11410125	21			1	1 600	184	184	1 416										
UMF 44	IRAPUATO	11052025	19			1	1 334	112	112	1 222										
UMF 45	IRAPUATO	11050725	19			1	4 060	339	339	3 721										
GUANAJUATO 1105																				
HGS 10	GUANAJUATO	11010408	24			2	1 968	1 521	1 832	447	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
UMF 12	DOLORES HIDALGO	11030220	29			1	1 638	962	692	676	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
UMF 38	SAN JOSÉ DE ITURBIDE	11320125	22			1	1 820	243	290	1 577	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
UMF 42	POZO BLANCO	11540125	19			1	1 240	124	124	1 116	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
UMF 46	GUANAJUATO	11010625	13			1	3 603	226	226	3 377	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
UMF 50	GUANAJUATO	11011125	14			3	475	475	1 640	0	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
CELAYA 1106																				
HGZ 4	CELAYA	11080401	32			3	34 303	13 104	16 141	21 199										
HGS MF 13	ACAMBARO	11100505	19			2	5 028	1 629	2 824	3 399										
HGS MF 20	CD DE SAN LUIS DE LA PAZ	11250405	26			1	10 197	2 173	1 504	8 024										
UMF 6	CORTAZAR	11090220	31			1	2 400	731	731	1 669										
UMF 11	SAN MIGUEL DE ALLENDE	11020220	28			1	2 755	858	858	1 897										
UMF 5	COMONFORT	11070125	9			1	2 600	625	625	1 975										
UMF 17	SORIA	11210325	7			1	4 200	1 250	1 250	2 950										
UMF 18	APASEO EL ALTO	11370125	21			1	1 200	187	187	1 013										
UMF 23	APASEO EL GRANDE	11500125	22			1	1 277	410	410	967										
UMF 40	VILLAGRAN	11150125	14			1	1 600	358	358	1 242										
UMF 41	TARIMORO	11280125	20			1	1 157	187	187	970										
UMF 49	CELAYA	11080525	16			2	2 026	1 207	1 940	819										
UMF 8	SALVATIERRA	11130320	29			1	4 832	1 071	1 071	3 761										

■ BUENO
 ■ R REGULAR
 ■ MALO

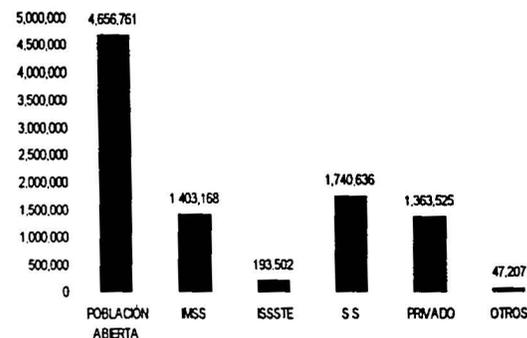
13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.8 Población

UNIDAD	LOCALIDAD	POBLACIÓN USUARIA					TASA ANUAL DE CRECIMIENTO	
		1995	1996	1997	1998	1999		2000
LEÓN 1100								
H.E.SPECIALIDADES 1	LEÓN							
H.GINECO PED 48	LEÓN							
UMF 47	LEÓN	171 216	170 177	159 597	164 055	199 215	206 369	2.79%
UMF 51	LEÓN	116 460	102 715	93 602	112 628	116 668	118 423	1.21%
SUBTOTAL		267 676	272 892	253 199	276 683	315 883	324 792	2.33%
LEÓN SUR 1101								
HGZ/MF 21	LEÓN	134 520	131 652	126 243	147 423	157 322	163 108	3.62%
HGS 7	SAN FCO DEL RINCON							
UMF 14	SILAO	22 566	23 396	25 787	30 329	35 017	37 584	7.16%
UMF 25	JARAL DEL BERRIO	1 134	1 509	1 566	1 467	1 353	1 605	2.61%
UMF 26	OCAMPO	747	865	476	440	684	702	-2.50%
UMF 28	ROMITA	2 461	2 521	2 522	6 150	4 988	4 303	12.53%
UMF 30	SAN FELIPE	2 875	3 101	3 006	3 261	3 404	3 925	3.48%
UMF 53	LEÓN	76 358	81 294	86 685	104 283	114 902	126 667	6.83%
UMF 24	CD MANUEL DOBLADO	3 098	3 283	3 641	4 426	2 904	3 331	1.51%
UMF 27	PURÍSIMA DE BUSTOS	10 209	11 367	13 794	15 102	14 140	12 772	6.22%
UMF 52	SAN FCO DEL RINCON	26 249	26 298	25 533	29 936	31 654	33 233	4.06%
SUBTOTAL		280 217	285 026	290 252	342 817	366 358	386 230	5.89%
SALAMANCA 1102								
HGZ/MF 3	SALAMANCA	54 113	54 253	56 900	65 511	67 984	73 163	4.85%
HGS/MF 15	MOROLEÓN	12 251	12 861	13 519	15 077	15 062	15 463	4.31%
UMF 16	STA CRUZ JUVENTINO ROSAS	6 004	6 530	5 259	6 749	7 436	7 659	3.77%
UMF 19	VALLE DE SANTIAGO	9 887	10 015	10 967	12 064	13 166	14 111	5.44%
UMF 34	JARAL DEL PROGRESO	4 404	4 977	5 141	5 741	6 747	8 027	6.44%
UMF 36	YURIRIA	1 678	1 835	2 001	2 168	2 382	2 033	6.01%
SUBTOTAL		88 337	90 471	94 807	107 310	112 777	120 456	5.59%
IRAPUATO 1103								
HGZ/MF 2	IRAPUATO	104 116	116 100	116 739	135 570	150 949	157 890	6.12%
UMF 9	PENJAMO	7 024	9 994	9 814	12 382	11 481	11 566	7.25%
UMF 22	ABASOLO	4 921	5 035	4 657	4 540	5 128	5 691	0.80%
UMF 32	CUERAMARO	1 010	1 244	1 345	1 545	1 251	1 349	4.49%
UMF 35	PUEBLO NUEVO	1 112	895	967	1 050	1 190	975	2.03%
UMF 44	IRAPUATO	6 906	7 117	7 707	9 944	11 805	11 790	8.37%
UMF 45	IRAPUATO	2 658	2 641	2 682	2 960	2 785	27 808	5.15%
SUBTOTAL		127 747	143 026	143 911	167 891	184 589	217 069	8.35%
GUANAJUATO 1105								
HGS 10	GUANAJUATO							
UMF 12	DOLORES HIDALGO	11 495	12 026	12 712	12 511	12 490	12 787	1.76%
UMF 38	SAN JOSÉ DE ITURBIDE	5 354	5 331	4 947	7 067	8 212	9 537	7.15%
UMF 42	POZO BLANCO	105	101	85	94	98	136	0.60%
UMF 46	GUANAJUATO	1 277	1 415	1 353	1 496	1 527	1 504	3.24%
UMF 50	GUANAJUATO	32 387	31 034	34 269	37 665	40 914	44 107	4.96%
SUBTOTAL		50 618	49 907	53 366	58 833	63 241	68 071	5.33%
CELAYA 1106								
HGZ 4	CELAYA							
HGS/MF 13	ACAMBARO	18 684	19 229	18 912	18 986	18 347	20 659	0.20%
HGS/MF 20	SAN LUIS DE LA PAZ	7 237	5 907	4 933	5 730	7 843	10 265	3.01%
UMF 6	CORTAZAR	18 506	18 525	20 298	19 889	20 151	22 835	2.43%
UMF 11	SAN MIGUEL DE ALLENDE	15 927	17 149	17 931	16 604	17 988	18 651	1.97%
UMF 5	COMONFORT	3 918	4 676	3 725	4 340	4 940	4 172	2.87%
UMF 17	SORIA	2 754	3 780	3 564	3 662	4 048	3 762	4.99%
UMF 18	APASEO EL ALTO	3 367	3 424	3 977	3 702	4 579	5 007	5.17%
UMF 23	APASEO EL GRANDE	10 463	11 002	12 504	13 664	15 415	16 586	6.50%
UMF 40	VILLAGRAN	11 758	12 965	17 287	20 821	21 144	25 667	8.54%
UMF 41	TARIMORO	1 941	1 784	1 710	1 758	1 641	1 610	-4.18%
UMF 49	CELAYA	123 023	115 576	115 499	126 704	137 741	142 670	2.92%
UMF 8	SALVATIERRA	12 265	12 265	13 783	13 915	13 990	14 666	3.17%
SUBTOTAL		229 843	226 312	234 123	249 775	267 827	286 550	3.95%
TOTAL DELEGACIONAL		1 064 438	1 067 634	1 069 658	1 203 309	1 310 685	1 403 168	4.31%

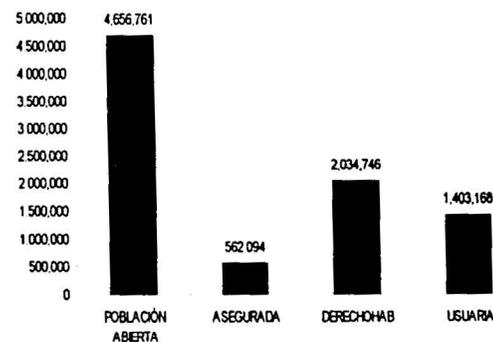
FUENTE: Anuario Estadístico de Población y Vivienda del Estado de Guanajuato. Delegación Guanajuato. Cifras a Diciembre del año 2000.

POBLACIÓN ATENDIDA DEL SECTOR SALUD



FUENTE: POB. IMSS PROPORCIONADA POR LA DELEGACIÓN. CIFRAS A DICIEMBRE DEL AÑO 2000. ANUARIO ESTADÍSTICO INEGI, GUANAJUATO EDICIÓN 2000.

POBLACIÓN IMSS



FUENTE: DATOS OBTENIDOS POR LA DELEGACIÓN GUANAJUATO.

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.9 Recursos Físicos por Unidad 2001



UNIDAD	LOCALIDAD	CONSULTA EXTERNA		AJUDALES DE DIAGNÓSTICO										AJUDALES DE TRATAMIENTO					URGENCIAS			HOSP.					
		MEDICINA FAMILIAR	ESPECIALIDADES	ESPECIALIDADES	OTROS CONSULT	ANAMNÉSICA	LABORATORIO	TIENAS ULTRASONIO	TOMA MUESTRAS DE MANEJO	BACTERIOLÓGICAS	RAIAS DE RAYOS X	ULTRASONIO	MASTOGRAMA	TOMODENSIT	RESONANCIA MAGNETICA	RAIAS DE GIBULDA	RAIAS DE LAPAROSCOPIA	LABOR DE PARTO	REGURACION	CONTRACCION	CONJUGACIONES	YERBOS	OBSERVACION	INDICACION	ORIENTACION	MEMORIA	CHAMAS GEMEBLES
LEÓN 1100																											
HESPECIALIDADES 1	LEÓN	-	-	44	-	-	1	20	9	-	-	9	1	1	-	11	-	-	26	24	6	-	16	-	-	231	106
HIGNEGO PED 48	LEÓN	-	-	19	-	2	1	-	-	-	-	1	2	-	-	3	4	12	17	2	3	-	-	-	14	295	132
UMF 47	LEÓN	38	5	-	1	3	1	6	8	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	1	-	-	4
UMF 51	LEÓN	25	1	-	1	4	1	6	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	-	4
SUBTOTAL		63	6	63	2	9	4	32	19	-	14	3	1	1	-	16	4	12	45	26	14	2	19	16	526	246	
LEÓN SUR 1101																											
HQZUMF 21	LEÓN	28	-	16	-	5	1	7	9	-	-	3	1	-	-	6	-	-	10	4	6	-	18	6	164	36	
HGS 7	SAN FCO DEL RINCON	-	-	2	-	1	1	1	1	-	1	-	-	-	-	1	1	1	2	1	1	-	3	1	12	8	
UMF 14	SILAO	6	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	8
UMF 25	JARAL DEL BERRIO	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UMF 26	OCCAMPO	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UMF 28	ROMITA	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UMF 30	SAN FELIPE	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UMF 53	LEÓN	18	4	-	1	3	1	5	1	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	6	2	-	-	
UMF 24	CD MANUEL DOBLADO	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UMF 27	PURISIMA DE BUSTOS	3	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UMF 52	SAN FCO DEL RINCON	7	2	1	-	2	7	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL		72	7	19	8	16	11	13	11	1	6	2	-	-	7	1	1	12	5	18	1	28	10	176	72		
SALAMANCA 1102																											
HQZUMF 3	SALAMANCA	13	2	11	1	3	1	3	2	1	1	1	-	-	2	2	3	3	3	3	-	7	4	67	34		
HGSUMF 15	MOROLEON	3	4	2	-	6	1	1	2	-	1	-	-	-	1	1	2	2	1	1	-	3	4	9	3		
UMF 16	STA CRUZ JUVENTINO ROSAS	3	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UMF 19	VALLE DE SANTIAGO	3	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	5	
UMF 34	JARAL DEL PROGRESO	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
UMF 36	YURIPIA	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
SUBTOTAL		25	7	13	3	9	6	4	4	1	2	1	-	-	3	3	5	5	4	8	-	11	9	76	50		
IRAPUATO 1103																											
HQZUMF 2	IRAPUATO	16	4	25	2	6	1	5	9	1	3	1	-	-	2	2	6	1	2	2	-	17	4	122	44		
UMF 9	PENJAMO	2	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	4	
UMF 22	ABASOLO	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UMF 32	CUERAMARO	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3	
UMF 35	PELLO NUEVO	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
UMF 44	IRAPUATO	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UMF 45	IRAPUATO	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
SUBTOTAL		27	5	25	7	6	5	9	1	3	1	-	-	-	2	2	6	1	2	8	-	20	7	122	56		
GUANAJUATO 1105																											
HGS 10	GUANAJUATO	-	-	3	-	1	1	2	1	-	1	1	-	-	2	1	1	2	2	1	-	4	0	22	9		
UMF 12	DOLORES HIDALGO	3	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	6	
UMF 38	SAN JOSÉ DE TURBIDE	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
UMF 42	POZO BLANCO	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
UMF 46	GUANAJUATO	2	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
UMF 50	GUANAJUATO	5	1	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
SUBTOTAL		15	2	3	3	3	6	2	1	-	2	1	0	-	2	1	1	2	3	-	9	2	22	31			
CELAYA 1106																											
HQZ 4	CELAYA	-	-	17	-	-	1	4	3	1	5	1	-	-	4	4	6	12	3	1	1	13	6	163	3		
HGSUMF 13	ACAMBARO	4	1	2	1	1	1	2	1	-	1	1	-	-	1	1	1	1	1	-	-	6	2	20	12		
HGSUMF 20	SAN LUIS DE LA PAZ	6	-	4	-	1	1	2	2	-	1	-	-	-	1	1	2	1	1	-	-	2	1	12	4		
UMF 6	CORTAZAR	4	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	7	
UMF 11	SAN MIGUEL DE ALLENDE	4	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	8	
UMF 5	COMONFORT	3	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2	-	6	
UMF 17	SORIA	3	1	-	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	4	
UMF 18	APASEO EL ALTO	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
UMF 23	APASEO EL GRANDE	3	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
UMF 40	VILLAGRAN	4	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
UMF 41	TARIMORO	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UMF 49	CELAYA	25	3	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
UMF 8	SALVATIERRA	4	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
SUBTOTAL		66	10	23	10	5	12	8	6	1	9	2	-	-	6	9	11	15	7	10	1	26	17	195	75		
TOTAL DELEGACIONAL		268	37	146	33	48	45	64	50	4	36	10	1	1	-	36	20	36	60	63	4	108	61	1117	532		

FUENTE: Archivo Delegación de Prestaciones Médicas. Coordinación de Informática Médica, Delegación Guanajuato. Cifras a Diciembre de año 2000

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.10 Productividad
2001

UNIDAD	LOCALIDAD	CONSULTA EXTERNA				AUX DE DIAGNOSTICO			AUX DEL TRATAMIENTO			HOSPITALIZACION				
		MED FAMILIAR	ESTOMATOLOGIA	ESPECIALIDADES	URGENCIAS	LABORATORIOS	RAIOLÓGIC	ULTRA SONIDO	TOMOGRAFIA	QUIRÚGICA	PARTOS FISIOLÓGICOS	PARTOS DISTÓFICOS	EGRESOS HOSPITALARIOS	PORCENTAJE DE OCUPLICACION	DÍAS ESTANCIA	DÍAS PROMEDIO
LEÓN 1100																
H/SPECIALIDADES 1	LEÓN	-	-	230 773	27 736	876 411	43 653	5 532	9 023	11 570	-	-	13 411	95 50	6 02	83 740
H/GINECO PEO 48	LEÓN	-	-	96 181	12 061	-	31 700	25 067	-	18 330	12 563	7 025	29 086	94 78	3 52	102 310
LMF 47	LEÓN	459 256	38 094	3 313	57 471	32 4563	36 664	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 51	LEÓN	263 551	18 657	3 611	43 435	181 353	16 295	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL		722 807	57 051	333 878	141 500	1 382 367	128 344	30 529	9 023	29 900	12 563	7 025	42 507	95 13	4 77	186 250
LEÓN SUR 1101																
H/SIMP 21	LEÓN	367 064	25 441	94 751	71 345	408 436	74 056	10 151	-	7 718	-	-	10 841	93 11	4 25	51 796
H/S 7	SAN FCO DEL RINCON	-	-	11 513	15 328	-	35 523	9 004	-	7 287	632	359	1 854	78 01	1 89	3 426
LMF 14	SILAO	74 586	6 574	-	22 314	-	-	-	-	-	-	-	95	7 51	1 16	110
LMF 25	JARAL DEL BERRIO	6 974	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 26	OCAMPO	2 003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 28	ROMITA	27 528	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 30	SAN FELIPE	10 610	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 43	LEÓN	241 485	15 436	2 535	47 425	130 029	17 064	2 880	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 24	CDO MARQUEL DOBLADO	12 320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 27	PURISIMA DE BUJOTOS	36 872	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 42	SAN FCO DE RINCON	76 972	7 563	89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL		823 543	57 008	108 848	166 764	573 971	99 124	13 031	-	9 000	746	359	12 740	98 54	2 61	55 334
SALAMANCA 1102																
H/SIMP 3	SALAMANCA	149 059	14 458	57 151	39 032	321 140	28 419	5 674	-	5 247	1 635	536	6 635	90 60	3 14	20 151
H/SIMP 15	MICHOACÁN	38 754	3 758	4 488	12 454	29 847	4 043	-	-	531	100	174	742	58 44	2 56	1 825
LMF 16	STA CRUZ AJVENTINO ROSAS	31 220	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 15	VALLE DE SAN JAGO	27 490	4 203	-	9 971	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 34	JARAL DEL PROGRESO	21 615	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 36	TURIA	8 062	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL		276 226	22 478	63 639	56 473	250 987	32 462	5 674	-	5 578	1 735	714	7 377	78 05	2 87	22 076
MUJAPUATO 1103																
H/SIMP 2	MUJAPUATO	332 517	37 518	72 811	96 159	417 519	50 234	6 536	-	7 273	2 801	1 407	9 865	92 49	3 55	35 211
LMF 9	PENJAMO	20 560	2 870	-	5 474	-	-	-	-	-	-	-	145	18 46	1 25	188
LMF 22	ABASOLO	19 257	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 32	CUERAMARCO	5 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 35	PUEBLO NUEVO	5 435	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 44	MUJAPUATO	23 259	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 45	MUJAPUATO	9 102	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL		412 915	30 386	72 811	72 643	417 519	50 234	6 536	-	7 273	2 860	1 407	10 040	95 48	3 40	35 400
GUANAJUATO 1105																
H/S 16	GUANAJUATO	-	-	15 322	25 952	71 902	9 345	2 902	-	2 142	491	543	2 934	10 497	2 62	7 644
LMF 12	DOLORES HIDALGO	34 737	-	-	7 924	-	-	-	-	-	-	-	556	8 033	1 56	852
LMF 38	SAN JOSE DE TURIBIDE	21 360	-	-	5 727	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 42	POZO BLANCO	1 443	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 46	GUANAJUATO	5 976	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 50	GUANAJUATO	55 745	7 635	2 723	-	4 569	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL		149 264	7 635	18 044	43 643	71 902	14 334	2 902	-	2 142	576	543	3 496	9 265 00	2 20	9 538
CELAYA 1106																
H/S 6	CELAYA	-	-	94 977	54 041	535 371	59 343	12 808	-	10 046	2 868	2 567	14 536	97 19	3 85	56 645
H/SIMP 13	ACAMBARO	49 634	3 386	9 461	17 853	39 407	2 772	-	974	216	272	1 777	82 44	2 57	4 548	
H/SIMP 20	SAN JUAN DE LA PAZ	19 389	3 882	2 289	8 329	8 472	1 281	-	469	214	105	875	53 57	2 01	1 163	
LMF 5	ECORTAZAR	43 633	3 476	-	15 253	-	-	-	-	-	-	-	274	15 00	1 30	256
LMF 11	SAN MIGUEL DE ALLENDE	39 516	2 509	-	8 711	-	2 586	-	-	169	-	573	48 56	1 76	1 023	
LMF 5	COMO FORT	12 836	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 17	SORA	17 084	-	-	1 220	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 13	APASEO EL ALTO	14 503	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 23	APASEO EL GRANDE	30 117	-	-	9 059	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 40	PILLAGRANA	32 708	3 167	-	9 719	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-
LMF 11	TAMAYO	6 417	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 49	CELAYA	250 529	28 120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LMF 8	SALVATIERRA	39 507	3 183	-	17 435	-	3 873	-	-	-	21	-	647	43 68	1 61	1 279
SUBTOTAL		565 302	48 722	106 557	136 145	581 292	80 723	12 808	-	11 485	3 269	2 844	18 877	53 40	2 18	64 835
TOTAL DELEGACIONAL		3 020 367	221 222	763 817	614 167	3 279 896	364 273	71 563	9 023	65 391	21 863	13 032	95 031	1 600 77	2 84	372 231



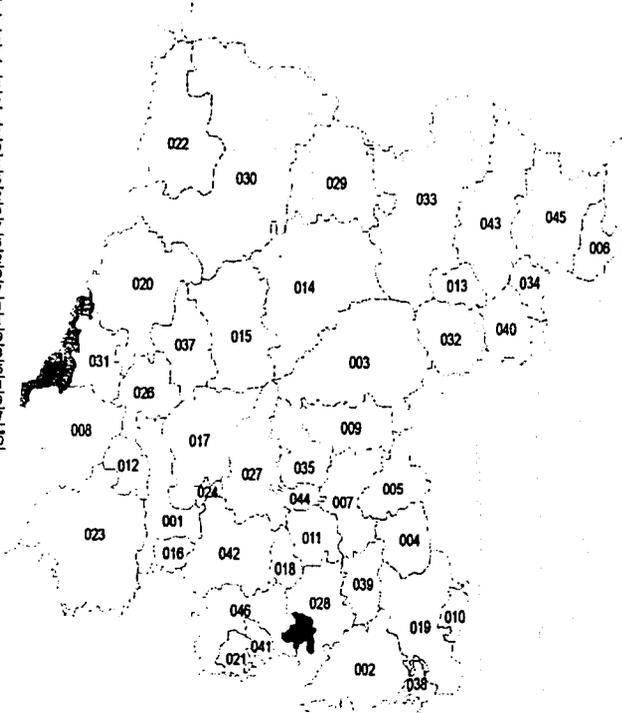
ANÁLISIS

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.11 Crecimiento de Población

Abierta

CLAVE INEGI	MUNICIPIO	POBLACIÓN		TASA ANUAL DE CRECIMIENTO (TAC)	TENDENCIA					
		1996	2000		2001	2002	2003	2004	2005	2006
001	ABASOLO	74 758	79 049	1.05%	79 905	80 761	81 619	82 474	83 330	84 186
002	ACAMBARO	112 485	110 487	-0.37%	110 067	109 658	109 288	108 889	108 489	108 089
003	ALLENDE	118 769	134 645	2.23%	137 820	140 995	144 171	147 346	150 521	153 696
004	APASEO EL ALTO	54 354	56 634	0.79%	57 060	57 542	57 996	58 450	58 904	59 358
005	APASEO EL GRANDE	62 840	66 643	1.62%	69 802	70 961	72 120	73 279	74 438	75 597
006	ATARJEJA	5 282	5 199	-0.32%	5 182	5 166	5 149	5 133	5 116	5 099
007	CELAYA	354 473	382 140	1.40%	387 673	393 207	398 743	404 274	409 807	415 340
009	COMONFORT	61 986	67 499	1.57%	68 602	69 704	70 807	71 909	73 012	74 115
010	CORONEO	9 456	10 306	1.57%	10 474	10 642	10 810	10 978	11 146	11 314
011	CORTAZAR	80 185	81 157	0.24%	81 351	81 546	81 743	81 935	82 129	82 323
012	CUERAMARO	24 512	25 585	0.82%	25 800	26 014	26 229	26 443	26 658	26 873
013	DR. MORA	18 660	19 897	1.21%	20 144	20 392	20 639	20 887	21 134	21 381
014	DOLORES HIDALGO	118 972	128 675	1.45%	130 616	132 556	134 497	136 437	138 378	140 319
015	GUANAJUATO	128 171	141 215	1.77%	143 824	146 433	149 041	151 650	154 259	156 868
016	HUANIMARO	19 482	19 619	0.13%	19 644	19 670	19 695	19 721	19 746	19 771
017	IRAPUATO	412 639	440 039	1.21%	445 519	450 999	456 479	461 959	467 439	472 919
018	JARAL DEL PROGRESO	31 070	31 653	0.36%	31 818	31 942	32 067	32 191	32 316	32 441
019	JERECUARO	53 006	55 301	0.81%	55 760	56 219	56 679	57 137	57 596	58 055
020	LEON	1 042 132	1 133 576	1.56%	1 151 866	1 170 154	1 188 442	1 206 730	1 225 020	1 243 310
008	MANUEL DOBLADO	37 776	38 180	0.21%	38 261	38 342	38 422	38 503	38 584	38 665
021	MOROLEON	47 154	47 056	-0.04%	47 036	47 017	46 997	46 978	46 958	46 938
022	OCAMPO	20 100	20 930	0.78%	21 386	21 262	21 425	21 594	21 763	21 926
023	PENJAMO	141 135	143 927	0.38%	144 485	145 044	145 602	146 161	146 719	147 277
024	PUERTO NUEVO	10 524	10 327	-0.36%	10 288	10 248	10 209	10 169	10 130	10 091
025	PURISIMA DEL RINCON	34 779	44 595	3.98%	46 558	48 521	50 485	52 448	54 411	56 374
026	RIOVITA	51 174	51 858	0.26%	51 995	52 132	52 268	52 405	52 542	52 679
027	SALAMANCA	221 125	226 864	0.50%	228 012	229 160	230 307	231 455	232 603	233 751
028	SALVATIERRA	97 822	94 322	-0.76%	93 622	92 922	92 222	91 522	90 822	90 122
029	SAN DIEGO DE LA UNIÓN	32 019	30 951	-1.11%	34 337	34 724	35 110	35 497	35 883	36 269
030	SAN FELIPE	95 050	95 305	0.03%	95 356	95 407	95 458	95 509	95 560	95 611
031	SAN FCO. DEL RINCON	97 269	100 149	0.57%	100 723	101 301	101 877	102 453	103 029	103 605
032	SAN JOSE ITURBIDE	50 596	54 458	1.37%	55 230	56 003	56 775	57 548	58 320	59 092
033	SAN LUIS DE LA PAZ	90 441	96 763	1.27%	98 027	99 292	100 556	101 821	103 085	104 349
034	SANTA CATARINA	4 254	4 540	1.10%	4 591	4 642	4 694	4 745	4 796	4 847
035	STA. CRUZ JUVENTINO ROSAS	61 945	65 332	1.01%	66 009	66 887	67 764	68 642	69 520	70 398
036	SANTIAGO MARAVATO	8 034	7 142	-2.67%	6 964	6 785	6 607	6 428	6 250	6 072
037	SILAO	131 527	134 037	0.37%	134 535	135 041	135 543	136 045	136 547	137 049
038	TARANDACUAO	11 949	11 571	-0.66%	11 485	11 420	11 344	11 269	11 193	11 117
039	TARAMORO	37 291	37 408	0.06%	37 433	37 456	37 480	37 503	37 527	37 551
040	TIERRA BLANCA	13 614	14 549	1.25%	14 736	14 933	15 110	15 297	15 484	15 671
041	URINGATO	49 361	52 913	1.29%	53 617	54 322	55 026	55 731	56 435	57 139
042	VALLE DE SANTIAGO	131 480	130 557	-0.14%	130 378	130 196	130 015	129 835	129 654	129 473
043	VICTORIA	17 746	17 782	0.04%	17 789	17 796	17 804	17 811	17 818	17 825
044	VILLAGRAN	42 853	45 784	1.32%	46 410	47 036	47 663	48 289	48 915	49 541
045	XICHU	11 182	11 499	0.54%	11 562	11 625	11 689	11 753	11 818	11 879
046	YURIJIA	75 248	73 602	-0.45%	73 273	72 944	72 614	72 285	71 956	71 627
GUANAJUATO		4 406 568	4 656 761	1.05%	4 706 797	4 756 840	4 806 875	4 856 918	4 906 964	4 956 990



- CRECIMIENTO EXTREMO > 5.6%
- CRECIMIENTO ACCELERADO DE 2.6% A 5.5%
- CRECIMIENTO MODERADO DE 1% A 2.5%
- ESTABLE DE -0.99% A 0.99%
- DECRECIMIENTO MODERADO DE -1% A -2.5%
- DECRECIMIENTO ACCELERADO DE -2.6% A -5.5%
- DECRECIMIENTO EXTREMO < -5.6%

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.12 Crecimiento de Población

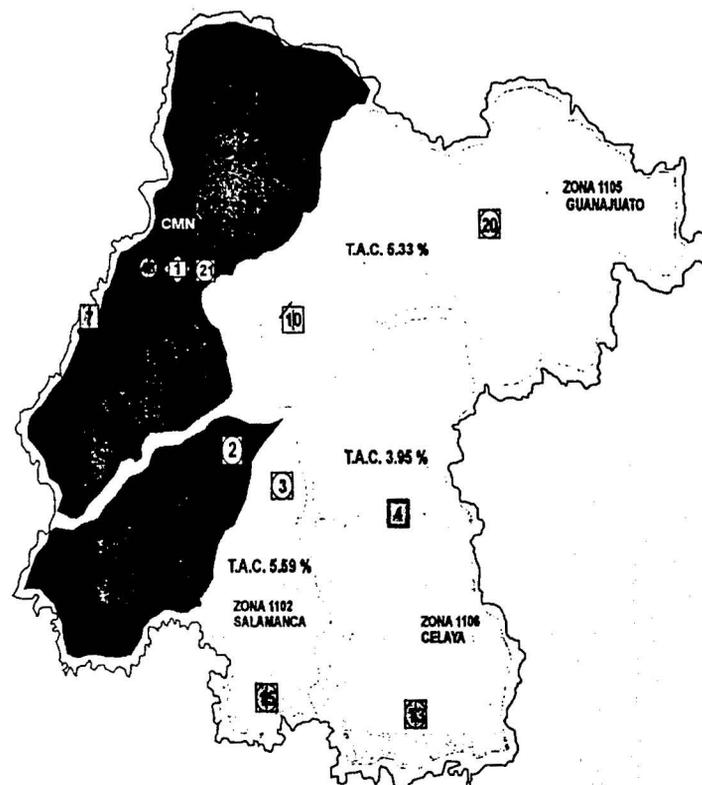
Usuaría



UNIDAD	LOCALIDAD	POBLACION USUARIA							TASA ANUAL DE CRECIMIENTO	
		1996	2000	2001	2002	2003	2004	2005		2006
LEÓN 1100										
HRSPECIALIDADES 1	LEÓN									
H GINECO PED 48	LEÓN									
UMF 47	LEÓN	171 216	206 369	205 172	212 810	220 448	228 086	235 726	243 363	2.79%
UMF 51	LEÓN	116 460	118 423	117 153	119 173	121 193	123 213	125 233	127 253	1.21%
	SUBTOTAL	287 676	324 792	322 325	331 983	341 641	351 299	360 959	370 616	2.33%
LEÓN SUR 1101										
HQZ/MF 21	LEÓN	134 520	163 108	167 491	174 380	181 270	188 159	195 050	201 938	3.62%
HGS 7	SAN FCO DEL RINCÓN									
UMF 14	SILAO	22 566	37 584	40 563	43 634	47 126	50 377	53 648	56 919	7.16%
UMF 25	JARAL DEL BERRIO	1 134	1 605	1 618	1 695	1 722	1 771	1 822	1 873	2.61%
UMF 26	OCAMPO	747	762	667	690	695	695	694	593	-2.50%
UMF 28	ROMITA	2 461	4 303	5 948	6 425	7 295	7 583	8 161	8 739	12.53%
UMF 32	SAN FELIPE	2 815	3 925	3 903	4 297	4 270	4 453	4 636	4 820	3.48%
UMF 53	LEÓN	76 358	125 667	134 699	145 122	155 950	165 978	176 406	186 333	6.83%
UMF 24	CD. MANUEL DOBLADO	3 098	3 331	3 528	3 552	3 575	3 598	3 521	3 545	1.51%
UMF 27	PUR SIMA DE BUSTOS	10 209	12 772	15 142	15 783	16 424	17 065	17 706	18 348	6.22%
UMF 52	SAN FCO DEL RINCÓN	26 249	33 233	34 423	35 977	37 531	38 085	40 639	42 193	4.06%
	SUBTOTAL	290 217	386 230	407 818	431 436	455 355	478 674	502 293	525 911	5.59%
SALAMANCA 1102										
HQZ/MF 3	SALAMANCA	54 113	73 163	76 493	80 637	84 762	88 926	93 070	97 215	4.85%
HGS/MF 15	MOROLEÓN	12 251	15 463	16 461	17 153	17 845	18 537	19 229	19 921	4.31%
UMF 16	STA CRUZ JUVENTINO ROSAS	6 004	7 659	7 921	8 249	8 577	8 905	9 233	9 562	3.77%
UMF 19	VALLE DE SANTIAGO	9 887	14 111	14 870	15 774	16 679	17 583	18 487	19 391	5.44%
UMF 34	JARAL DEL PROGRESO	4 404	6 027	6 242	6 829	6 915	7 001	7 088	7 174	6.44%
UMF 36	YURIRIA	1 678	2 033	2 374	2 477	2 579	2 682	2 784	2 886	6.91%
	SUBTOTAL	88 337	120 456	126 361	133 218	140 077	146 934	153 791	160 649	5.59%
IRAPUATO 1103										
HQZ/MF 2	IRAPUATO	164 116	167 890	169 450	180 659	191 866	203 073	214 281	225 488	6.12%
UMF 9	PENAJAMO	7 024	11 596	13 351	14 290	15 050	15 900	16 749	17 599	7.25%
UMF 22	ABASOLO	4 921	5 691	5 397	5 511	5 626	5 740	5 855	5 970	0.80%
UMF 32	CUERAMARO	1 010	1 349	1 482	1 537	1 592	1 646	1 701	1 756	4.49%
UMF 35	PUEBLO NUEVO	1 112	975	1 060	1 062	1 076	1 084	1 092	1 100	2.33%
UMF 44	IRAPUATO	6 906	11 796	13 284	14 447	15 611	16 774	17 937	19 101	8.37%
UMF 45	IRAPUATO	2 658	27 808	19 542	23 152	26 762	30 373	33 983	37 593	5.15%
	SUBTOTAL	127 747	217 069	223 568	240 574	257 583	274 590	291 588	308 607	8.35%
GUANAJUATO 1105										
HGS 10	GUANAJUATO									
UMF 12	DOLORES HIDALGO	11 495	12 787	13 102	13 321	13 539	13 758	13 976	14 195	1.76%
UMF 38	SAN JOSÉ DE ITURBIDE	5 354	9 537	9 905	10 814	11 719	12 624	13 529	14 435	7.15%
UMF 42	POZO BLANCO	105	136	119	123	125	132	136	141	0.50%
UMF 46	GUANAJUATO	1 277	1 504	1 590	1 635	1 682	1 728	1 775	1 821	3.24%
UMF 50	GUANAJUATO	32 387	44 107	45 933	48 511	51 129	53 747	56 366	58 984	4.96%
	SUBTOTAL	50 618	68 071	70 613	74 405	78 197	81 989	85 782	89 576	5.33%
CELAYA 1106										
HQZ 4	CELAYA									
HGS/MF 13	ACAMBARO	18 684	20 659	19 866	20 075	20 284	20 492	20 701	20 910	0.20%
HGS/MF 20	SAN LUIS DE LA PAZ	7 237	10 265	9 160	9 782	10 403	11 024	11 645	12 267	3.01%
UMF 6	CORTAZAR	18 506	22 835	22 445	23 392	24 138	24 884	25 630	26 376	2.43%
UMF 11	SAN MIGUEL DE ALLENDE	15 927	18 651	18 856	19 279	19 702	20 125	20 549	20 972	1.97%
UMF 5	COMONFORT	3 918	4 172	4 563	4 639	4 716	4 792	4 869	4 945	2.87%
UMF 17	SORIA	2 754	3 762	4 185	4 359	4 529	4 699	4 868	5 038	4.99%
UMF 18	APASEO EL ALTO	3 367	5 007	5 148	5 474	5 799	6 125	6 450	6 775	5.17%
UMF 23	APASEO EL GRANDE	10 463	16 586	17 774	19 050	20 346	21 632	22 918	24 204	6.50%
UMF 40	VILLAGRAN	11 758	25 667	28 031	30 813	33 604	36 391	39 177	41 964	8.54%
UMF 41	TARIMORO	1 941	1 610	1 537	1 475	1 421	1 363	1 304	1 246	-4.18%
UMF 49	CELAYA	123 023	142 670	144 962	149 489	154 516	159 542	164 569	169 596	2.92%
UMF 8	SALVATIERRA	12 255	14 666	15 212	15 705	16 201	16 696	17 190	17 685	3.17%
	SUBTOTAL	229 843	286 550	291 443	303 552	315 659	327 765	339 870	351 978	3.95%
	TOTAL DELEGACIONAL	1 064 438	1 403 168	1 442 120	1 515 158	1 588 212	1 661 251	1 734 293	1 807 337	4.31%

PUENTE: Adifex Delegación de Protección Social. Crecimiento de Población Usuaría. Delegación Guanajuato. Censos y Estadística de Población.

- CRECIMIENTO EXTREMO > 5.6%
- CRECIMIENTO ACCELERADO DE 2.6% A 5.5%
- CRECIMIENTO MODERADO DE 1% A 2.5%
- ESTABLE DE -0.99% A 0.99%
- DECRECIMIENTO MODERADO DE -1% A -2.5%
- DECRECIMIENTO ACCELERADO DE -2.6% A -5.5%
- DECRECIMIENTO EXTREMO < -5.6%



13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.13 Diagnóstico de Recursos
Primer Nivel

UNIDAD	LOCALIDAD	No CONSULTADORES	POBLACION DEPENDIENTE USUARIA			CONS REQ AL 2001	DEFICIT 2001	SUPERAVIT 2001	CONS REQ AL 2006	DEFICIT 2006	SUPERAVIT 2006
			1995	2000	2006						
LEÓN 1100											
HESPECIALIDADES-1											
H GINECO PED. 48	LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UMF 47	LEÓN	36	171 216	206 369	243 363	43	-5	-	51	-13	-
UMF 51	LEÓN	25	116 460	118 423	127 253	24	-	1	27	-2	-
SUBTOTAL		63	287 676	324 792	370 616	67	-5	1	78	-15	-
LEÓN SUR 1101											
HGZ/MF 21	LEÓN	28	134 520	153 106	201 938	35	-7	-	42	-14	-
HGS 7	SAN FCO DEL RINCON	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UMF 14	SILAO	6	22 565	37 584	56 919	8	-2	-	12	-6	-
UMF 25	JARAL DEL BERRIO	2	1 134	1 605	1 873	1	-	1	1	-	1
UMF 26	OCAMPO	2	747	702	603	1	-	1	1	-	1
UMF 28	ROMITA	2	2 461	4 303	8 739	1	-	1	2	-	-
UMF 30	SAN FELIPE	2	2 875	3 925	4 810	1	-	1	1	-	1
UMF 53	LEÓN	18	76 358	125 667	166 833	28	-10	-	39	-21	-
UMF 24	CD MANUEL DOBLADO	2	3 098	3 331	3 645	1	-	1	1	-	1
UMF 27	PURISIMA DE BUSTOS	3	10 209	12 772	18 348	3	-	-	4	-1	-
UMF 52	SAN FCO DEL RINCON	7	26 249	33 233	42 193	7	-	-	9	-2	-
SUBTOTAL		72	280 217	386 230	525 911	86	-19	5	112	-44	4
SALAMANCA 1102											
HGZ/MF 3	SALAMANCA	13	54 113	73 163	97 215	16	-3	-	20	-7	-
HGS/MF 15	MOROLEÓN	3	12 251	15 463	19 921	3	-	-	4	-1	-
UMF 16	STA CRUZ JUVENTINO ROSAS	3	6 004	7 659	9 562	2	-	1	2	-	1
UMF 19	VALLE DE SANTIAGO	3	9 887	14 111	19 391	3	-	-	4	-1	-
UMF 34	JARAL DEL PROGRESO	2	4 404	8 027	11 674	2	-	-	2	-	-
UMF 36	YURIRIA	1	1 678	2 033	2 886	1	-	1	1	-	1
SUBTOTAL		25	88 337	120 456	160 649	27	-3	2	33	-9	2
IRAPUATO 1103											
HGZ/MF 2	IRAPUATO	18	104 116	157 890	225 488	35	-17	-	47	-29	-
UMF 9	PENJAMO	2	7 024	11 566	17 599	3	-1	-	4	-2	-
UMF 22	ABASOLO	2	4 921	5 691	5 970	1	-	1	1	-	1
UMF 32	CUERAMARO	1	1 010	1 349	1 756	1	-	-	1	-	-
UMF 35	PUEBLO NUEVO	1	1 112	975	1 100	1	-	-	1	-	-
UMF 44	IRAPUATO	2	6 906	11 790	19 101	3	-1	-	4	-2	-
UMF 45	IRAPUATO	1	2 658	27 808	37 593	4	-3	-	8	-7	-
SUBTOTAL		27	127 747	217 069	308 607	48	-22	1	66	-40	1
GUANAJUATO 1105											
HGS 10	GUANAJUATO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UMF 12	DOLORES HIDALGO	3	11 495	12 787	14 195	3	-	-	3	-	-
UMF 38	SAN JOSE DE ITURBIDE	3	5 354	9 537	14 435	2	-	1	3	-	-
UMF 42	POZO BLANCO	2	105	136	141	1	-	1	1	-	1
UMF 46	GUANAJUATO	2	1 277	1 504	1 821	1	-	1	1	-	1
UMF 50	GUANAJUATO	5	32 387	44 107	58 984	10	-5	-	12	-7	-
SUBTOTAL		15	50 618	68 071	89 576	17	-5	3	20	-7	2
CELAYA 1106											
HGZ 4	CELAYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HGS/MF 13	ACAMBARO	4	18 684	20 659	20 910	4	-	-	4	-	-
HGS/MF 20	SAN LUIS DE LA PAZ	8	7 237	10 265	12 267	2	-	6	3	-	-
UMF 6	CORTAZAR	4	18 506	22 835	26 376	5	-1	-	5	-1	-
UMF 11	SAN MIGUEL DE ALLENDE	4	15 927	18 651	20 972	4	-	-	4	-	-
UMF 5	COMONFORT	3	3 918	4 172	4 945	1	-	1	1	-	1
UMF 17	SORIA	3	2 754	3 762	5 038	1	-	2	1	-	2
UMF 18	APASEO EL ALTO	2	3 367	5 007	6 775	1	-	1	1	-	1
UMF 23	APASEO EL GRANDE	3	10 463	16 586	24 204	4	-1	-	5	-2	-
UMF 40	VILLAGRAN	4	11 758	25 667	41 964	6	-2	-	9	-5	-
UMF 41	TARIMORO	2	1 941	1 610	1 246	1	-	1	1	-	1
UMF 49	CELAYA	25	123 023	142 670	169 596	30	-5	-	35	-10	-
UMF 8	SALVATIERRA	4	12 265	14 656	17 685	3	-	1	4	-	-
SUBTOTAL		66	229 943	286 550	351 978	62	-9	12	73	-18	6
TOTAL DELEGACIONAL		268	1 064 438	1 403 168	1 807 337	307	-63	24	382	-133	14

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.14 Diagnóstico de Recursos
Segundo y Tercer Nivel

UNIDAD	LOCALIDAD	CONCENTRA EN	NO DE CAMAS	POBLACIÓN DERECHOAHABIENTE USUARIA		POBLACIÓN DERIVADA 2000	POBLACIÓN DERIVADA 2006	POBLACIÓN AL 2000 CONCENTRADA	POBLACIÓN AL 2006 CONCENTRADA	REQUERIMIENTOS AL 2001	DEFICIT AL 2001	SUPERAVIT AL 2001	INDICE OPERACION	REQUERIMIENTOS AL 2006	DEFICIT AL 2006	SUPERAVIT AL 2006
				1995	2000											
H.ESPECIALIDADES 1	LEÓN		231			176 321	232 754	1 959 118	2 586 150	183		48	0 0900	233	-2	
H.GINECO.PED. 48	LEÓN		295					324 792	370 616	242	-	53	0 7494	278	-	17
HGZ/MF21	LEÓN	CMN	164	240 661	336 894	57 748	78 383	336 894	461 725	274	-110	-	0 6000	355	-191	-
HGS 7	SAN FCO DEL RINCÓN	HGZ MFA/NO 21	12	-	-	-	-	49 336	64 186	16	-4	-	0 2980	19	-7	-
HGZ/MF 3	SALAMANCA	CMN	67	74 408	102 960	5 679	7 403	102 960	137 842	82	-15	-	0 7074	105	-38	-
HGS/MF 15	MOROLEÓN	HGZ MF/NO 3	9	13 929	17 496	-	-	17 496	22 807	7	-	2	0 3828	9	-	-
HGZ/MF 2	IRAPUATO	CMN	122	127 747	217 069	-	-	217 069	308 607	121	-	1	0 5419	167	-45	-
HGS 10	GUANAJUATO	CMN	22	-	-	-	-	68 071	89 576	27	-5	-	0 3828	34	-12	-
HGZ 4	CÉLAYA	CMN	163	-	-	18 460	20 801	240 960	301 116	212	-49	-	0 7826	259	-96	-
HGS/MF 13	ACAMBÁRO	HGZ/NO 4	20	30 771	38 522	-	-	38 522	42 885	15	-	5	0 3828	16	-	4
HGS/MF 20	SAN LUIS DE LA PAZ	HGZ/NO 4	12	7 237	10 265	-	-	10 265	12 267	4	-	6	0 2980	6	-	6
TOTAL DELEGACIONAL			1 117	494 753	723 206	258 208	339 341	3 365 483	4 397 777	1 183	-183	117	-	1 461	-391	27

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.15 Requerimiento de Recursos



UNIDAD	LOCALIDAD	CAMAS CENSABLES	NO CONSULTORIOS	2001		2004		2006	
				CONSULTORIOS	CAMAS	CONSULTORIOS	CAMAS	CONSULTORIOS	CAMAS
LEÓN 1100									
H ESPECIALIDADES 1	LEÓN	231	-	-	-	-	-	-	2
H GINECO PED. 48	LEÓN	295	-	-	-	-	-	-	-
UMF 47	LEÓN	-	38	5	-	10	-	13	-
UMF 51	LEÓN	-	25	-	-	1	-	2	-
SUBTOTAL		526	63	5	-	11	-	15	2
LEÓN SUR 1101									
HGZ/MF 21	LEÓN	164	28	7	110	11	158	14	181
HGS 7	SAN FCO DEL RINCON	12	-	-	4	-	6	-	7
UMF 14	SILAO	-	6	2	-	4	-	6	-
UMF 25	JARAL DEL BERRIO	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 25	OCAMPO	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 28	ROMITA	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 30	SAN FELIPE	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 53	LEÓN	-	18	10	-	17	-	21	-
UMF 24	CD MANUEL DOBLADO	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 27	PURISIMA DE BUSTOS	-	3	-	-	1	-	1	-
UMF 52	SAN FCO DEL RINCON	-	7	-	-	1	-	2	-
SUBTOTAL		176	72	19	114	34	164	44	198
SALAMANCA 1102									
HGZ/MF 3	SALAMANCA	67	13	3	15	6	29	7	38
HGS/MF 15	MOROLEON	9	3	-	-	1	-	1	-
UMF 16	STA CRUZ JUVENTINO ROSAS	-	3	-	-	-	-	-	-
UMF 19	VALLE DE SANTIAGO	-	3	-	-	1	-	1	-
UMF 34	JARAL DEL PROGRESO	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 36	YURIRIA	-	1	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL		76	25	3	15	8	29	9	38
IRAPUATO 1103									
HGZ/MF 2	IRAPUATO	122	18	17	-	24	27	29	45
UMF 9	PENJAMO	-	2	1	-	1	-	2	-
UMF 22	ABASOLO	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 32	CUERAMARO	-	1	-	-	-	-	-	-
UMF 35	PUEBLO NUEVO	-	1	-	-	-	-	-	-
UMF 44	IRAPUATO	-	2	1	-	1	-	2	-
UMF 45	IRAPUATO	-	1	3	-	5	-	7	-
SUBTOTAL		122	27	22	-	31	27	40	45
GUANAJUATO 1105									
HGS 10	GUANAJUATO	22	-	-	5	-	9	-	12
UMF 12	DOLORES HIDALGO	-	3	-	-	-	-	-	-
UMF 38	SAN JOSÉ DE ITURBIDE	-	3	-	-	-	-	-	-
UMF 42	POZO BLANCO	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 46	GUANAJUATO	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 50	GUANAJUATO	-	5	5	-	6	-	7	-
SUBTOTAL		22	15	5	5	6	9	7	12
CELAYA 1106									
HGZ 4	CELAYA	163	-	-	49	-	78	-	96
HGS/MF 13	ACAMBARO	20	4	-	-	-	-	-	-
HGS/MF 20	SAN LUIS DE LA PAZ	12	8	-	-	-	-	-	-
UMF 6	CORTAZAR	-	4	1	-	1	-	1	-
UMF 11	SAN MIGUEL DE ALLENDE	-	4	-	-	-	-	-	-
UMF 5	COMONFORT	-	3	-	-	-	-	-	-
UMF 17	SORIA	-	3	-	-	-	-	-	-
UMF 18	APASEO EL ALTO	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 23	APASEO EL GRANDE	-	3	1	-	2	-	2	-
UMF 40	VILLAGRAN	-	4	2	-	4	-	5	-
UMF 41	TARMORO	-	2	-	-	-	-	-	-
UMF 49	CELAYA	-	25	5	-	8	-	10	-
UMF 8	SALVATIERRA	-	4	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL		195	66	9	49	15	78	18	96
TOTAL DELEGACIONAL		1117	268	63	183	105	307	133	391

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.17 Propuesta Inmobiliaria de Acciones a Realizar



OBRA NUEVA
LEÓN
HGR
144 camas
UMF
10 CMF
UMF
10 CMF
UMF
10 CMF
UMF
5 CMF
UMF
5 CMF
UMF
5 CMF
UMF
5 CMF

AMPLIACIÓN
LEÓN
H.Esp. 1 (CMN)
Acelerador Lineal
HGZ-MF 21
Aud. C. Cob. Eq. RX.
Estér.

OBRA NUEVA
Sáto
34 camas
UMF
5+2 CMF

AMPLIACIÓN
GUANAJUATO
HGS 10
22+12 camas

OBRA NUEVA
GUANAJUATO
UMF
10 CMF

AMPLIACIÓN
San Miguel de Allende
UMF 11
4+5 CMF

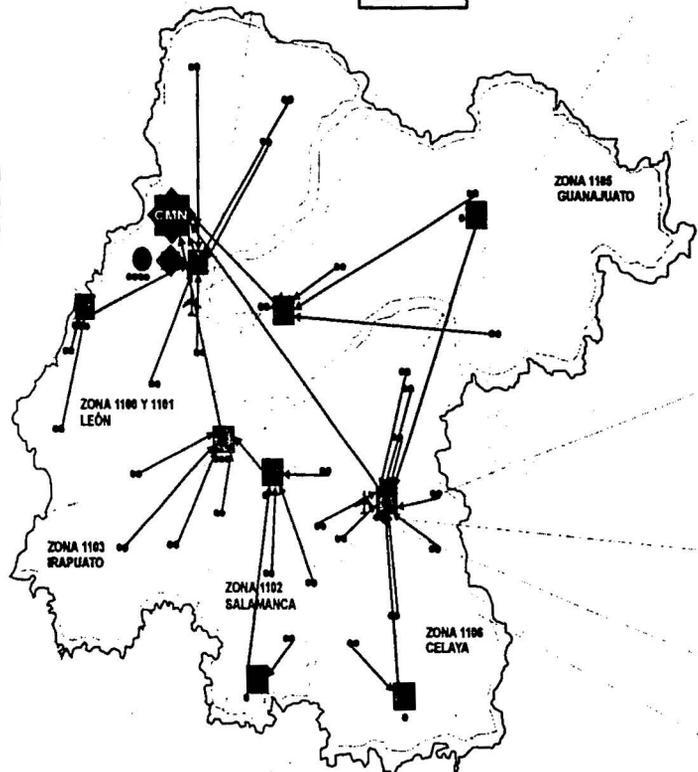
NUEVA OBRA
San Fco. Del Rincón
HGS
34 camas

AMPLIACIÓN
San Fco. Del Rincón
UMF 52
7+2 CMF

AMPLIACIÓN
Pursima de Bustos
UMF 27
3+1 CMF

OBRA NUEVA
IRAPUATO
UMF
10 CMF
UMF
10 CMF
UMF
5 CMF
UMF
5 CMF
UMF
5+2 CMF

AMPLIACIÓN
IRAPUATO
HGZ-MF 2
UMA



OBRA NUEVA
Aposco el Grande
UMF
3 CMF

OBRA NUEVA
CELAYA
UMF
10 CMF

AMPLIACIÓN
CELAYA
HGZ 4
UMA

AMPLIACIÓN
Cortazar
UMF 6
4+1 CMF

AMPLIACIÓN
SALAMANCA
HGZ-MF 3
87+30 camas
13 CMF

OBRA NUEVA
Salamanca
UMF
5+2 CMF

AMPLIACIÓN
Valle de Santiago
UMF 19
3+1 CMF

AMPLIACIÓN
Moroleón
HGS-MF 15
3+1 CMF

OBRA NUEVA
Villagrán
UMF
5 CMF

OBRA NUEVA
Péñamo
UMF
2 CMF

- Obra Nueva
- Ampliación
- Remodelación

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.18 Propuesta de Inversión

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



TIPO DE UNIDAD	LOCALIDAD	TIPO DE OBRA	CAPACIDAD	CONSTRUCCIÓN	TERMINO POR ADQUIRIR	DESCRIPCIÓN	MONTOS DE INVERSIÓN			PROG. INV. 2001	PERIODO DE INCREMENTOS				
							OBRA	EQUIPAMIENTO	TOTAL		CORTO PLAZO		MEDIANO PLAZO		LARGO PLAZO
							2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
LEÓN 1100															
UMF	León	N	5 cons	2,300	5,000	El déficit de consultorios para el 2006 es de 2 consultorios pero debido al incremento de población en esta localidad se propone una UMF de 5 consultorios y de esta manera apoyar a la UMF 47.	\$79,741.90	\$4,737.90	\$34,479.20						\$34,479.20
UMF	León	N	10 cons			Programa de inversión 2001	\$80,799.20	\$10,001.80	\$70,800.80	\$10,000.00	\$80,800.80				
H Esp 1 CAM	León	A				Programa de inversión 2001				\$6,147.98					
SUBTOTAL							\$90,540.80	\$14,739.70	\$105,280.50	\$16,147.98	\$80,800.80	\$0.00	\$34,479.20	\$0.00	\$0.00
00 REMODELACIONES		01 AMPLIACIONES		02 NUEVAS											
		\$5,147.98		\$105,280.50											
LEÓN SUR 1101															
HGR	León	N	144 cam	21,500	25,000	De acuerdo al estudio el HGR MF 21 presenta un déficit actual de 110 camas para desahucio se propone la construcción del HGR con capacidad de 144 camas. Esta acción también beneficia para el CAM de León.	\$351,800.00	\$130,994.84	\$482,794.84						\$482,794.84
HGS	San Fco Del Rincón	N	34 cam	4,500	10,000	Apoyó al nuevo HGR para desahucio al HGR MF21 por ser área conurbada de León lo cual concuerda con el área médica.	\$71,190.00	\$28,070.28	\$99,170.28						\$99,170.28
UMF	León	N	10 cons	4,500		El déficit de consultorios para el 2006 es de 14 por lo que se proponen 2 UMF con capacidad de 10 y 5 consultorios respectivamente.	\$80,599.20	\$10,001.80	\$70,800.80	\$10,000.00	\$80,800.80				
UMF	León	N	5 cons	2,300	5,000		\$39,741.60	\$4,737.80	\$34,479.20						\$34,479.20
UMF	León	N	10 cons	4,500	7,000	En la UMF 53 el déficit de consultorios para el 2006 es de 21 por lo que se proponen 2 UMF de 5 consultorios con prioridades A y B respectivamente y una de 10 consultorios con prioridad A. Debido a que el déficit actual es de 10 consultorios.	\$80,799.20	\$10,001.80	\$70,800.80						\$70,800.80
UMF	León	N	5 cons	2,300	3,000		\$39,741.90	\$4,737.90	\$34,479.20						\$34,479.20
UMF	León	N	5 cons	2,300	5,000		\$39,741.90	\$4,737.90	\$34,479.20						\$34,479.20
UMF	Silao	N	5+2 cons	2,250	5,500	El déficit de consultorios para el 2006 es de 6 por lo que se proponen una UMF de 5+2 consultorios.	\$31,057.80	\$4,737.80	\$35,795.20						\$35,795.20
UMF 27	Puntamade Bustos	A	1 cons.	50		Debido al incremento poblacional el déficit para el 2006 es de un consultorio por lo que se propone dicha ampliación.	\$675.00	\$71.00	\$746.00						\$746.00
UMF 52	San Fco Del Rincón	A	2 cons	100		Debido al incremento poblacional el déficit para el 2006 es de 2 consultorios por lo que se propone dicha ampliación.	\$1,350.00	\$142.00	\$1,492.00						\$1,492.00
HGS	Silao	N	34 cam			Programa de inversión 2001				\$18,333.18					
HGR MF 21	León	A				Programa de inversión 2001				\$10,148.88					
SUBTOTAL							\$648,905.80	\$198,231.52	\$845,037.32	\$38,480.06	\$80,800.80	\$437,273.94	\$274,734.88	\$2,238.00	
00 REMODELACIONES		03 AMPLIACIONES		06 NUEVAS											
		\$12,384.88		\$881,132.50											
SALAMANCA 1102															
HGR MF 3	Salamanca	A	30 cam	3,870		De acuerdo al estudio el HGR MF 3 presenta un déficit actual de 12 camas por lo que se propone la utilización del total de camas autorizadas y una ampliación de 30 camas para cubrir la demanda de la población actual y para el año 2006.	\$82,728.00	\$12,382.11	\$75,108.11						\$75,108.11
UMF	Salamanca	N	5+2 cons	2,200	5,900	Los requerimientos de la población actual y para el año 2006 no se satisfacen con los consultorios que cuenta la unidad por lo que es necesario construir una UMF con capacidad de 5 consultorios con posibilidad de crecer a 2 consultorios.	\$31,057.80	\$4,737.80	\$35,795.20						\$35,795.20
HGS MF 15	Monteón	A	1 cons.	50		Debido al incremento poblacional el déficit para el 2006 es de un consultorio por lo que se propone dicha ampliación.	\$675.00	\$71.00	\$746.00						\$746.00
UMF 18	Valle de Santiago	A	1 cons.	50		Debido al incremento poblacional el déficit para el 2006 es de un consultorio por lo que se propone dicha ampliación.	\$675.00	\$71.00	\$746.00						\$746.00
SUBTOTAL							\$85,133.80	\$17,261.71	\$102,395.51						\$110,903.31
00 REMODELACIONES		03 AMPLIACIONES		01 NUEVAS											
		\$78,600.11		\$23,795.20											

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.18 Propuesta de Inversión

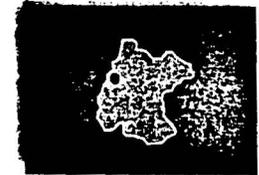


TIPO DE UNIDAD	LOCALIDAD	TIPO DE OBRA	CAPACIDAD	CONSTRUCCIÓN #	PERÍODO POR ADQUIRIR #	DESCRIPCIÓN	MONTOS DE INVERSIÓN		PROG. INV. 2001	PERÍODO DE PUEBLEMENTOS						
							OBRA	EQUIPAMIENTO		TOTAL	CORTO PLAZO			MEDIANO PLAZO		LARGO PLAZO
											2001	2002	2003	2004	2005	
UMA	Irapuato	A		4,500		Como estrategia se plantea la instalación de una UMA a corto plazo con la finalidad de desduplicar al HGL MF 72 y el funcionamiento del total de camas autorizadas	\$90,799.20	\$10,001.80	\$70,800.80							
UMF	Irapuato	N	10 cama	4,500		Como resultado del alto crecimiento de la población en esta zona se propone la construcción de 2 UMF con capacidad de 10 consultorios para cubrir el déficit actual y el del 2005. Lo cual concuerda con el área médica	\$60,799.20	\$10,001.80	\$70,800.80			\$170,800.80				
UMF	Irapuato	N	5 cama	2,000		Como resultado del alto crecimiento de la población en esta zona se propone la construcción de 2 UMF con capacidad de 5 consultorios para cubrir el déficit actual y el del 2005. Lo cual concuerda con el área médica	\$29,741.80	\$4,737.00	\$34,478.20						\$170,800.80	
UMF	Irapuato	N	5 cama	2,000		Debido al incremento poblacional el déficit para el 2005 es de 2 consultorios por lo que se propone dicha unidad	\$1,318.00	\$789.00	\$2,106.00							
UMF	Panajuelo	N	2 cama	830		Los requerimientos de la población actualmente no se satisfacen con los consultorios que cubren la unidad por lo que es necesario construir una UMF con capacidad de 5 consultorios con posibilidad de crecer a 2 consultorios	\$31,057.80	\$4,737.00	\$35,795.20							
SUBTOTAL							\$274,254.00	\$43,267.20	\$219,261.80			\$170,800.80	\$108,280.20		\$141,679.20	\$2,106.00
00 REMODELACIONES			01 AMPLIACIONES			02 NUEVAS										
			\$170,800.80			\$248,490.80										
HGS 10	Guanajuato	A	12 cama	1,588		Como resultado del alto crecimiento de la población en esta zona la capacidad de la infraestructura médica no satisface la demanda de la población usuaria, para cubrir el déficit al año 2005 se propone la ampliación de 12 camas. Por lo que coincide con el área médica	\$25,000.40	\$4,952.84	\$30,043.24							
UMF	Guanajuato	N	10 cama	4,500		Como resultado del alto crecimiento de la población en esta zona se propone la construcción de una UMF con capacidad de 10 consultorios para cubrir el déficit actual y el del 2005. Por lo que coincide con el área médica	\$80,799.20	\$10,001.80	\$70,800.80						\$170,800.80	
SUBTOTAL							\$105,800.80	\$14,954.64	\$120,844.04						\$170,800.80	\$30,043.24
00 REMODELACIONES			01 AMPLIACIONES			02 NUEVAS										
			\$30,043.24			\$170,800.80										
UMA	Celaya	A		4,500		Como estrategia se plantea la instalación de una UMA a corto plazo con la finalidad de desduplicar al HGL 24 y el funcionamiento del total de camas autorizadas	\$80,799.20	\$10,001.80	\$70,800.80							
UMF	Walgren	N	5 cama	2,000		Como resultado del crecimiento de la población en esta zona, se propone la construcción de una UMF con capacidad de 5 consultorios para cubrir el déficit actual y el del 2005	\$29,741.80	\$4,737.00	\$34,478.20							
UMF	Celaya	N	10 cama	4,500		Como resultado del alto crecimiento de la población en esta zona se propone la construcción de una UMF con capacidad de 10 consultorios para cubrir el déficit actual y el del 2005. Lo cual concuerda con el área médica	\$80,799.20	\$10,001.80	\$70,800.80						\$170,800.80	
UMF 8	Celaya	A	1 cama	50		Debido al incremento poblacional el déficit para el 2005 es de 1 consultorio por lo que se propone dicha ampliación	\$875.00	\$71.00	\$746.00							
UMF	Apasco el Grande	N	3 cama			Programa de inversión 2001									\$2,739.91	
UMF 11	San Miguel Abasco	A	5 cama			Programa de inversión 2001									\$1,500.25	
SUBTOTAL							\$152,619.00	\$24,811.80	\$178,828.80	\$2,739.91		\$170,800.80	\$70,800.80		\$24,679.20	\$746.00
00 REMODELACIONES			03 AMPLIACIONES			02 NUEVAS										
			\$73,177.13			\$108,018.91										
TOTAL DELEGACIONAL																
							\$1,244,638.30	\$218,096.88	\$1,088,646.08	\$88,848.38		\$282,323.30	\$673,364.94	\$8,000	\$888,482.30	\$28,824.84
00 REMODELACIONES			13 AMPLIACIONES			22 NUEVAS										
			\$288,184.18			\$1,428,489.21										

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.19 LEÓN DE LOS ALDAMAS

Uso de Suelo



La Ciudad de León, es un punto de comunicación importante entre el altiplano central, el occidente y la meseta centro-norte de México. Es un eslabón que comunica el bajo con la zona centro-norte del país; puerta hacia las regiones económicas del noroeste de Jalisco, Aguascalientes y Zacatecas en primer término, y parte de Durango y San Luis Potosí en menor medida.

La influencia de la ciudad ha sido fundamental como un polo de desarrollo para la concentración de actividades productivas y generación de empleos; ejemplo de lo anterior es su industria manufacturera de calzado, alimenticia en la que destacan la producción de lácteos, enlatados y conservas, entre otras. Así, la estructura de la ciudad puede entenderse en función de los procesos productivos que tienen lugar en ella, sin omitir los intercambios comerciales y de servicios que se desarrollan.

Con relación a la distribución de sus usos del suelo, puede mencionarse que hacia el lado oeste y sur se concentran predominantemente las actividades de tipo industrial, colindando con algunas áreas de reserva ecológica, de reserva para el crecimiento futuro, así como habitacionales de alta densidad. Asimismo, al centro de la ciudad se ubican suelos de tipo habitacional de densidad media, aparejados a habitacionales mixtos, cuya composición está definida por comercios y servicios.

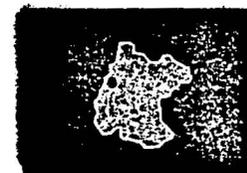
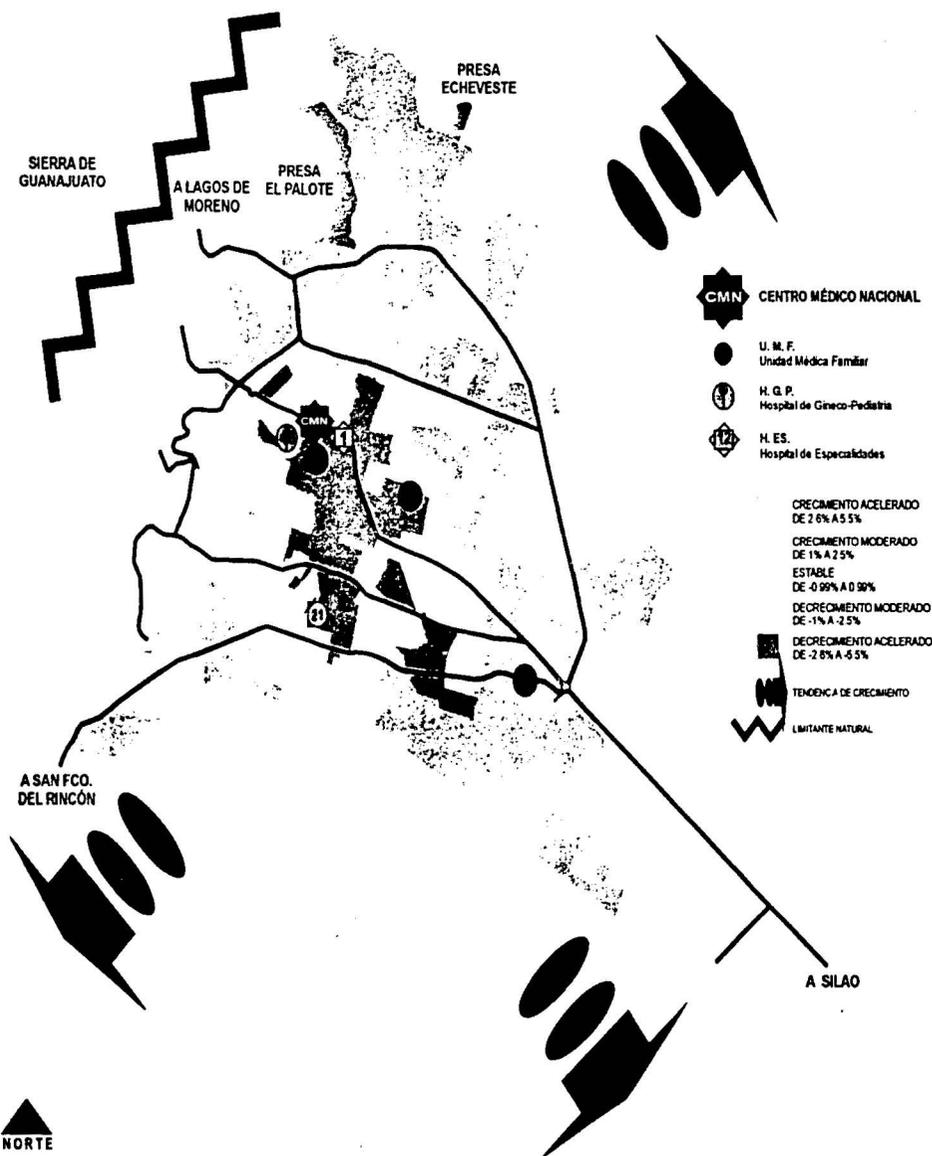
Por otra parte, hacia el noroeste se concentra una importante zona de usos habitacionales cuya densidad va de media a baja; colindando con áreas de usos comerciales y de servicios por ambos flancos. De manera adicional, puede señalarse que con dirección a Silao, existe una franja de tierra considerada como zona de reserva para el crecimiento futuro de la ciudad, misma que se extiende de norte a sur, y es cruzada transversalmente por una zona de reserva ecológica que va de San Juan Otates a San Juan de Abajo; sin embargo, es posible ubicar en ella una serie de asentamientos poblacionales, algunos de tipo irregular, principalmente en la zona de Ladrilleras del refugio, Estación Trinidad y Alfaró.

Lo anterior, en gran medida puede explicarse por la falta de vigilancia y aplicación de la normatividad existente por parte de las autoridades encargadas de su cumplimiento, así como por la necesidad sentida de la población que busca donde asentarse, ya sea por el desdoblamiento poblacional registrado o a partir de la expulsión a la que se han visto sujetos, por el cambio de usos habitacionales del área central de la ciudad a favor de otros usos más rentables.

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.20 LEÓN DE LOS ALDAMAS

Crecimiento de Población



En el año 2000 la ciudad de León Guanajuato contaba con una población de 1,133,576 habitantes y con una tasa de crecimiento del 1.55 %, según datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI.

La ciudad de León muestra una estructura de crecimiento poblacional típica al de aquellas localidades en las que la aparición de usos comerciales y de servicios ha ido ganando terreno en las áreas centrales, desplazando la utilización de espacios predominantemente habitacionales; provocando con ello, un marcado despoblamiento de las mismas a favor de nuevos asentamientos humanos en su primer conector central y periferia.

De manera particular, puede mencionarse que hacia el sureste, la Ciudad de León presenta una franja territorial dominada por una tendencia de crecimiento poblacional moderado, lo cual puede explicarse a partir del paso de la carretera federal que comunica a la ciudad con el municipio de Silao. De manera similar, dicho comportamiento se repite hacia la periferia con una orientación concéntrica de noroeste a noreste.

En cuanto a la tendencia de crecimiento poblacional acelerado, éste se ubica de manera principal en las zonas norte y sur, mostrando una tendencia expansiva hacia los municipios de San Francisco del Rincón y Silao, respectivamente. Dicha situación responde a la existencia de importantes polos industriales que caracterizan a la ciudad, así como a la capacidad de estas áreas para soportar la formación de nuevos asentamientos humanos en pleno crecimiento.

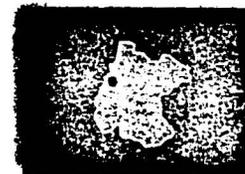
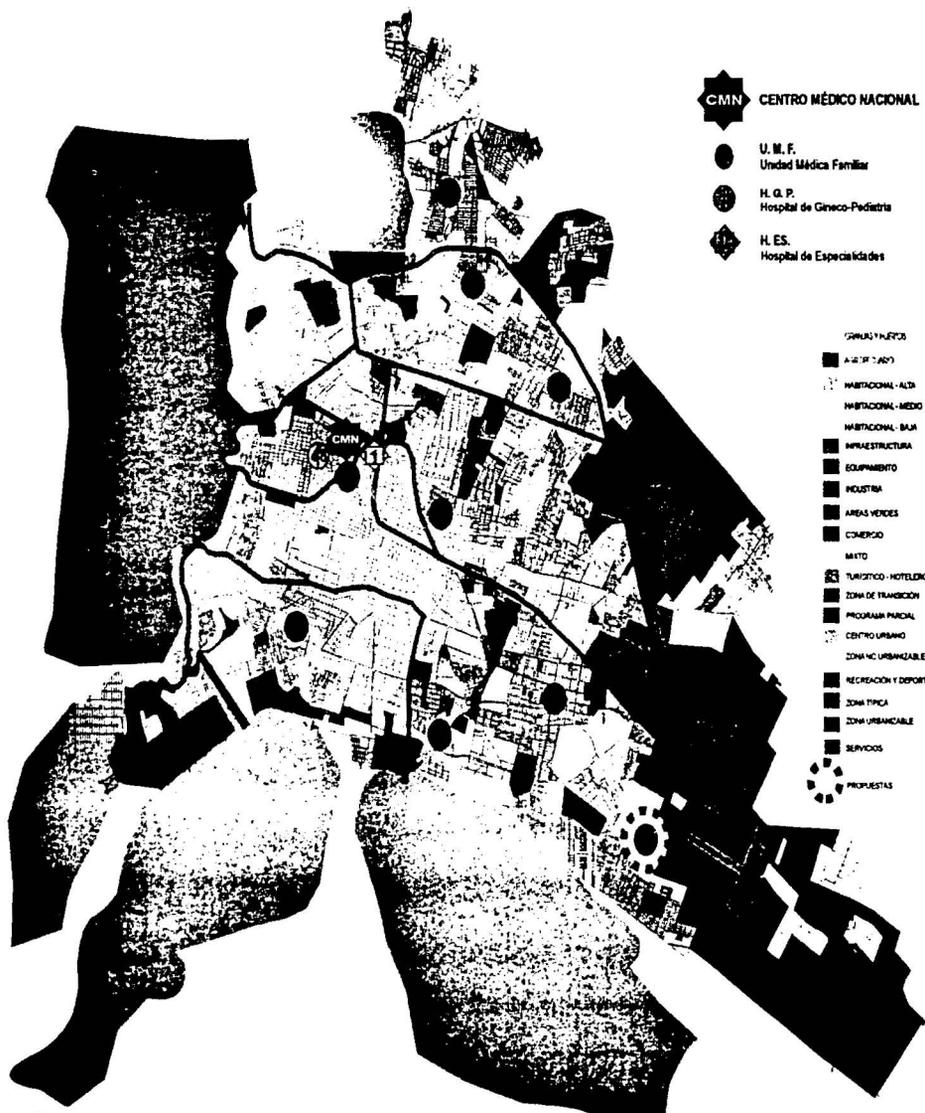
En este mismo orden de ideas, puede observarse una tendencia de pérdida de población en el centro histórico de la ciudad y en su primer cinturón concéntrico; lo cual se fundamenta en aquella lógica inmobiliaria y de valorización del suelo urbano, que privilegia los usos del suelo que resultan más rentables, como son los comercios y servicios, y permiten la salida acelerada de la población que anteriormente habitaba tales espacios.

Finalmente, un aspecto que resulta importante destacar, en cuanto a la tendencia del crecimiento poblacional, es la presencia de la Sierra de Guanajuato, misma que se ubica en la parte noroeste de la ciudad; ya que aún cuando a primera vista pudiera representar un obstáculo a la ampliación de la mancha urbana, la población ante sus necesidades de vivienda ha ido invadiendo las partes bajas de la sierra, no obstante que la dotación y equipamiento de los servicios básicos sea una de sus mayores demandas insatisfechas. Lo anterior, se fortalece por la cercanía del municipio de Lagos de Moreno, en el estado de Jalisco, ya que éste ofrece un número importante de empleos para los habitantes del lugar.

13. DELEGACIÓN GUANAJUATO

13.21 LEÓN DE LOS ALDAMAS

Propuesta de Ubicación



En lo referente a la prestación de servicios médicos para atender a la población derechohabiente del IMSS asentada en la Ciudad de León y sus municipios aledaños, se propone la ubicación de las tres Unidades de Medicina Familiar, de 10 consultorios cada una, cuatro unidades de 5 consultorios y un Hospital Regional de Zona de 144 camas, de acuerdo a los déficit de requerimientos del Primer y Segundo Nivel respectivamente, según los cálculos realizados para esta ciudad.

Las zonas en donde se proponen las Unidades de Medicina Familiar y el Hospital Regional tienden a un crecimiento acelerado; se pretende con estas propuestas desimpactar en forma importante el Centro Médico Nacional de León, con la construcción del Hospital Regional, el cual concentrará a las demás zonas médicas del Estado de Guanajuato, las Unidades de Medicina Familiar de 10 consultorios, funcionarán como apoyo para las unidades de menor capacidad, y de esta manera dar un mejor servicio a la población derechohabiente.

La ubicación de la Unidades de Medicina Familiar, se proponen en la parte sur y noroeste de la ciudad, donde el uso de suelo es de tipo habitacional con alta concentración de población y tendencia de crecimiento acelerado, además de contar con todos los servicios básicos de infraestructura como son; comunicación, drenaje, agua potable y energía eléctrica, y presentar un esquema marcado de desdoblamiento familiar.

La localización del Hospital Regional de Zona, será en la parte este de la Ciudad, siendo un punto estratégico para cubrir la demanda actual y futura, que predomina en esta ciudad, además de que cuenta con importantes vías de comunicación, con todos los servicios básicos y colinda con la zona de reserva para el crecimiento de la ciudad. Se pretende que el HGR esté en funcionamiento para el 2003.

ANEXO B

TABLA 1: INDICADORES DE OPERACIÓN

ESPECIALIDAD	INDICADOR		CMN		LEON SUR		SALAMANCA		IRAPUATO	GUANAJUATO	CELAYA		
	de camas x 1000		H.Esp	HGP	HGZ/MF 21	HGS/7	HGZ/MF 3	HGS/MF 15	HGZ/MF 2	HGS 10	HGZ 4	HGS/MF 13	HGS/MF 20
	2º Nivel	3er.Nivel											
Cirugia General	0.1132	0.0134	0.0134		0.1132	0.1132	0.1132	0.1132	0.1132	0.1132	0.1132	0.1132	0.1132
Pediatría	0.1413	0.0178		0.0178	0.1413	0.1413	0.1413	0.1413	0.1413	0.1413	0.1413	0.1413	0.1413
Gineco-Obstetricia	0.1892	0.0437		0.0437		0.1892	0.1892	0.1892	0.1892	0.1892	0.1892	0.1892	0.1892
Med. Interna	0.1688	0.0059	0.0059	0.0059	0.1688	0.1688	0.1688	0.1688	0.1688	0.1688	0.1688	0.1688	0.1688
Traumatología	0.0757	0.0279	0.0279	0.0279	0.0757		0.0757		0.0757	0.0757	0.0757	0.0757	
Oftalmología	0.0069	0.0043			0.0069		0.0069				0.0069		
Otorrinolaring	0.0089	0.0031	0.0031		0.0089		0.0089				0.0089		
Urología	0.0166	0.0068	0.0068	0.0068	0.0166		0.0166				0.0166		
Cardiología	0.0131	0.0132	0.0132	0.0132	0.0131		0.0131				0.0131		
Dermatología	0.0008	0.0005	0.0005										
Cirugia Pediatrica	0.0113	0.0041	0.0041	0.0041	0.0113						0.0113		
Neumología	0.0143	0.0054	0.0054								0.0143		
Psiquiatria	0.0094	0.0031	0.0031										
Gastroenterología	0.0135	0.0069	0.0069	0.0069							0.0135		
Neurología	0.0079	0.0085	0.0085	0.0085							0.0079		
Med. Critica	0.012	0.0099	0.0099										
Cirg. Plastica	0.0076	0.0082	0.0082	0.0082	0.0076						0.0076		
Neurocirugia	0.0124	0.016	0.016	0.016							0.0124		
Med. Fisica	-	-											
Endocrinología	0.0011	0.0025	0.0025	0.0025									
Oncología Med.	0.0048	0.0068	0.0068	0.0068									
Oncología Quir.	0.0051	0.0039	0.0039	0.0039									
Proctología	0.0007	0.0007	0.0007										
Hematología	0.0042	0.0079	0.0079	0.0079									
Reumatología	0.0007	0.0013	0.0013										
Infectología	0.0011	0.0009	0.0009	0.0009									
Alergiología	0.0001	0.0001	0.0001										
Angiología	0.0079	0.0041	0.0041										
Cirug. Card. Vas.	0.0007	0.0050	0.0050										
Cirg. Max Fac.	0.0015	0.0009	0.0009										
Nefrología	0.0094	0.0118	0.0118										
CamasX1000													
Total	0.8602	0.2446	0.0900		0.6000	0.2980	0.7074	0.3828	0.5419	0.3828	0.7826	0.3828	0.2980

TABLA 2: PROYECCIONES DE CAMAS CENSABLES

Unidad	No.	Localidad	TAC	Población		Población Proyectada						No. De Camas Censables	Número Esperadas	Indicador de Operación	Camas requeridas para el							
				2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2008				Operación	2000	2001	2002	2003	2004	2006	2008
HQZ/ MF	18	Morelón	3.74	15,463	16,481	17,153	17,845	18,537	19,229	19,921	0	4	0.3628	7	7	8	8	8	8	8		
UMF	36	Yurúa	8.58	7,033	7,374	7,477	7,579	7,682	7,784	7,886	0	0										
		TOTAL		17,496	18,856	19,630	20,424	21,219	22,013	22,807												
HQZ/ MF	3	Salamanca	4.43	73,163	78,483	80,637	84,782	88,926	93,070	97,215	87	0	0.7074	73	76	80	85	89	93	98		
UMF	16	Santa Cruz Juventino Rosas	4.97	7,856	7,821	8,249	8,577	8,905	9,233	9,562	0	0	0.3248	8	8	8	7	7	7	7		
UMF	19	Valle de Santiago	5.58	14,111	14,870	15,774	16,679	17,583	18,487	19,391	0	0		79	82	87	91	96	100	105		
UMF	34	Jamí del Progreso	7.81	8,027	8,242	8,628	9,015	9,401	9,788	10,174	0	0										
		TOTAL		102,960	107,526	113,588	118,653	125,715	131,778	137,842												
HQZ/ MF	2	Inapú	7.96	157,890	190,452	180,859	191,886	203,073	214,260	225,448	122	4	0.5419	118	121	130	140	149	158	167		
UMF	9	Pájaros	9.50	11,566	13,351	14,200	15,050	15,900	16,749	17,599	0	0										
UMF	22	Abasco	-0.03	5,961	5,367	5,511	5,626	5,740	5,855	5,970	0	0										
UMF	32	Cuadrón	-3.50	1,348	1,452	1,537	1,592	1,646	1,701	1,756	0	0										
UMF	35	Pueblo Nuevo	1.55	9,875	1,082	1,088	1,078	1,064	1,052	1,100	0	0										
UMF	44	Inapú	5.78	11,700	13,284	14,447	15,611	16,774	17,937	19,101	0	0										
UMF	45	Inapú	0.81	27,808	19,543	23,152	26,762	30,373	33,983	37,593	0	0										
		TOTAL		217,043	229,048	240,874	252,883	274,940	291,887	308,807												
HQS	7	San Francisco del Rincón		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	13	4	0.298	15	16	16	17	18	18	19		
UMF	24	Col Manuel Doblado	7.31	3,331	3,576	3,552	3,575	3,598	3,621	3,645	0	0										
UMF	27	Pumera de Buato	7.29	15,142	15,783	16,424	17,065	17,706	18,348	18,989	0	0										
UMF	52	San Francisco del Rincón	2.28	33,233	34,423	35,613	37,351	38,088	40,436	42,183	0	0										
		TOTAL		48,336	53,083	56,317	57,930	60,748	63,864	64,186												
HQZ/ MF	21	León	3.17	153,108	167,481	174,380	181,279	188,159	195,049	201,938	104	18	0.8	202	213	226	239	251	264	277		
UMF	14	Silo	8.43	37,584	40,563	43,624	47,105	50,377	53,648	56,919	0	0	0.302	15	16	17	17	18	19	19		
UMF	25	Jamí del Barro	3.97	1,805	1,818	1,869	1,720	1,771	1,822	1,873	0	0	0.802	260	274	290	306	322	339	355		
UMF	26	Ocampo	-2.85	702	607	608	605	605	604	603	0	0	0.5425	43	45	48	50	53	56	59		
UMF	29	Romita	8.82	4,303	5,848	6,428	7,005	7,583	8,161	8,739	0	0										
UMF	30	San Felipe Torres Muecos	4.03	3,925	3,903	4,087	4,270	4,453	4,636	4,820	0	0										
UMF	53	San Felipe	9.54	125,987	134,895	145,122	155,500	165,878	176,405	186,833	0	0										
		TOTAL		336,834	354,728	376,174	397,625	418,828	440,325	461,725												
HQS/ MF	7	LAGOS DE MORENO, JAL.		78,884	83,185	87,859	92,429	97,517	102,940	108,753	18		0.0575									
		TOTAL		418,878	437,910	463,793	489,954	518,443	543,274	570,478												
H. Especialidad	1	León, conjunto		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	231	44	0.09	178	183	183	203	213	223	233		
Geoco-Pediat	48	León, conjunto		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	295	20										
QUASCALIENTES				473,789	504,610	536,642	569,074	601,306	633,538	665,770												
		TOTAL		1,888,118	2,033,940	2,145,278	2,255,098	2,364,029	2,474,898	2,586,180												
UMF	47	León	3.82	206,366	209,172	212,810	220,448	228,086	235,726	243,363	0	0	0.7494	243	247	249	258	263	271	278		
UMF	51	León, conjunto	1.07	118,423	117,153	119,173	121,193	123,213	125,233	127,253	0	0										
		TOTAL		324,789	326,325	331,983	341,641	351,299	360,959	370,616												
HQS	19	Quaquejito		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	22	4	0.3828	26	27	28	30	31	33	34		
UMF	12	Dionis Hidalgo	1.85	12,787	13,102	13,321	13,539	13,758	13,976	14,195	0	0										
UMF	38	San José de Burbules	11.88	9,537	9,808	10,814	11,719	12,624	13,529	14,435	0	0										
UMF	42	Paso Blanco	-1.00	136	123	123	128	132	136	141	0	0										
UMF	46	Quaquejito	4.89	1,504	1,590	1,638	1,682	1,728	1,775	1,821	0	0										
UMF	50	Quaquejito	4.85	44,107	48,863	48,511	51,129	53,747	56,366	58,984	0	0										
		TOTAL		68,871	70,813	74,496	78,187	81,869	85,762	89,676												
HQS	4	Celaya		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	183	15	0.7826	188	183	202	210	218	227	236		
HQS	20	San Luis de la Paz		10,265	8,180	9,782	10,423	11,024	11,645	12,267	8	4	0.298	8	8	8	8	8	8	8		
UMF	6	Cortazar	0.48	22,835	23,643	23,362	24,138	24,884	25,630	26,376	0	0	0.5888	15	15	16	18	18	17	17		
UMF	11	San Miguel de Allende	2.86	18,851	18,858	19,279	19,702	20,125	20,548	20,972	0	0	0.208	213	222	231	241	250	259	259		
UMF	5	Comonfort	6.83	4,172	4,563	4,639	4,716	4,792	4,869	4,945	0	0	0.6848	5	4	5	5	5	8	8		
UMF	17	Bufo	8.95	3,782	4,189	4,359	4,529	4,698	4,868	5,038	0	0										
UMF	18	Apaseo el Alto	7.30	5,007	5,148	5,474	5,798	6,125	6,450	6,775	0	0										
UMF	23	Apaseo el Grande	7.32	18,586	17,774	19,080	20,348	21,632	22,818	24,204	0	0										
UMF	40	Villagrán	13.58	25,867	28,031	30,818	33,804	36,391	38,177	41,864	0	0										
UMF	41	Talmora	-3.82	1,810	1,537	1,479	1,421	1,363	1,304	1,246	0	0										
UMF	49	Celaya	3.32	142,870	144,482	149,489	154,518	159,542	164,568	169,598	0	0										
		TOTAL		246,890	247,298	257,499	268,771	279,843	290,234	301,116												
HQS/ MF	19	Acamburo	-2.42	20,859	19,889	20,075	20,284	20,492	20,701	20,910	20	5	0.3828	15	15	15	15	18	18	18		
UMF	8	Salvatierra	2.10	14,888	15,212	15,708	16,201	16,696	17,190	17,685	0	0										
UMF	30	Maravato, Mich.		3,187	3,437	3,807	3,778	3,848	4,118	4,290												
		TOTAL		38,822	38,518	38,589	40,263	41,136	42,009	42,888												

TABLA 3: PROYECCIONES DE CONSULTORIOS DE MEDICINA FAMILIAR

Unidad	No	Localidad	TAC	Población						CMF	Indicador MF	Consultorios requeridos para el									
				2000	2001	2002	2003	2004	2005			2006	2000	Deficit	2001	2002	2003	2004	2005	2006	
HGB/MF	15	Miraflores	15 463	15 463	16 461	17 153	17 545	18 537	19 229	19 921	3	4800	3	0	3	4	4	4	4	4	4
UMF	36	Yuma	7 033	7 033	7 374	7 477	7 579	7 682	7 784	7 886	2	4800	0	2	0	1	1	1	1	1	1
HGZ/MF	3	Salamanca	4 43	73 163	75 493	80 531	84 781	88 926	93 070	97 215	13	4800	15	-2	16	17	18	19	19	20	20
UMF	16	Santa Cruz Juventino Rosas	4 97	7 659	7 921	8 249	8 517	8 825	9 233	9 562	3	4800	2	1	2	2	2	2	2	2	2
UMF	19	Vain de Santiago	5 59	14 111	14 870	15 774	16 679	17 583	18 487	19 391	3	4800	3	0	3	3	3	4	4	4	4
UMF	34	Jaral de Progreso	7 91	6 027	6 242	6 428	6 615	6 801	7 008	7 215	2	4800	2	0	2	2	2	2	2	2	2
HGZ/MF	2	Irapuato	7 96	157 890	169 452	180 659	191 856	203 073	214 290	225 488	18	4800	33	-15	35	38	42	45	47	47	47
UMF	9	Pérgame	9 50	11 566	13 351	14 220	15 252	15 900	16 749	17 589	2	4800	2	0	3	3	3	3	3	3	4
UMF	27	Abasco	0 03	5 691	5 397	5 511	5 625	5 740	5 855	5 970	2	4800	1	1	1	1	1	1	1	1	1
UMF	32	Cuermavaca	-3 50	1 349	1 482	1 537	1 592	1 646	1 721	1 756	1	4800	0	1	1	0	0	0	0	0	1
UMF	35	Puerto Nuevo	1 55	0 375	1 060	1 066	1 076	1 084	1 092	1 100	1	4800	0	1	1	0	0	0	0	0	1
UMF	44	Irapuato	5 76	11 790	13 284	14 447	15 611	16 774	17 937	19 101	2	4800	2	0	3	3	3	3	4	4	4
UMF	45	Irapuato	0 81	27 808	19 542	23 152	26 762	30 373	33 983	37 593	1	4800	6	-5	4	5	6	6	7	7	8
HGB	7	San Francisco del Rincón			0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0	4800	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UMF	24	Col Manuel Doblado	-2 31	3 331	3 528	3 552	3 575	3 598	3 621	3 645	2	4800	1	1	1	1	1	1	1	1	1
UMF	27	Purísima de Balleas	7 29	12 772	15 142	15 783	16 424	17 065	17 706	18 347	3	4800	3	0	3	3	3	4	4	4	4
UMF	52	San Francisco del Rincón	3 28	33 233	34 423	35 977	37 531	39 085	40 639	42 193	7	4800	7	0	7	7	8	8	8	8	9
HGZ/MF	21	León	3 17	163 128	167 491	174 380	181 270	188 159	195 049	201 938	28	4800	34	6	35	36	38	39	41	42	42
UMF	14	Sao	8 43	37 584	40 563	43 834	47 105	50 377	53 648	56 919	6	4800	8	-2	8	9	10	10	11	12	12
UMF	25	Jaral de Berro	3 97	1 625	1 616	1 662	1 720	1 771	1 822	1 873	2	4800	0	2	1	0	0	0	0	0	1
UMF	26	Orampo	-2 85	702	607	606	605	604	603	602	2	4800	0	2	1	0	0	0	0	0	1
UMF	28	Rovisa	8 92	4 303	5 848	6 426	7 005	7 583	8 161	8 739	2	4800	1	1	1	1	1	2	2	2	2
UMF	30	San Felipe Torres Mochas	4 03	3 925	3 903	4 067	4 270	4 453	4 636	4 820	2	4800	1	1	1	1	1	1	1	1	1
UMF	53	San Felipe	9 54	125 667	134 695	145 122	155 550	165 978	176 405	186 833	18	4800	26	-8	28	30	32	35	37	39	39
H. Especialidades	1	León, conjunto			0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0	4800	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. General-Pediatra	48	León, conjunto			0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0	4800	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UMF	47	León	3 62	205 369	205 172	212 810	220 448	228 286	235 725	243 363	38	4800	43	-5	43	44	46	48	49	51	51
UMF	51	León, conjunto	1 07	118 423	117 153	119 173	121 193	123 213	125 233	127 253	25	4800	25	0	24	25	25	26	26	26	27
HGB	10	Guasajuato			0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0	4800	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UMF	12	Dolores Hidalgo	1 85	12 787	13 102	13 321	13 539	13 758	13 976	14 195	3	4800	3	0	3	3	3	3	3	3	3
UMF	38	San José de Turbato	11 88	9 537	9 909	10 814	11 719	12 624	13 529	14 435	3	4800	2	1	2	2	2	3	3	3	3
UMF	42	Pozo Blanco	-1 00	136	119	123	128	132	136	141	2	4800	0	2	1	0	0	0	0	0	1
UMF	46	Guasajuato	4 89	1 504	1 590	1 636	1 682	1 728	1 775	1 821	2	4800	0	2	1	0	0	0	0	0	1
UMF	50	Guasajuato	4 95	44 107	45 893	48 511	51 129	53 747	56 365	58 984	5	4800	9	-4	10	10	11	11	12	12	12
HGZ	4	Celaya	66		0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0 000	0	4800	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HGB	8	BAN LUIS DE LA PAZ			10 295	9 190	9 792	10 403	11 024	11 645	12 267	9	4800	2	7	2	2	2	2	2	3
UMF	6	Cortazar	0 48	22 835	22 645	23 392	24 138	24 884	25 630	26 376	4	4800	5	-1	5	5	5	5	5	5	5
UMF	11	San Miguel de Allende	2 96	18 651	18 856	19 279	19 702	20 125	20 549	20 972	4	4800	4	0	4	4	4	4	4	4	4
UMF	5	Comonfort	8 83	4 172	4 563	4 629	4 716	4 792	4 869	4 945	2	4800	1	1	1	1	1	1	1	1	1
UMF	17	Sora	8 85	3 762	4 189	4 359	4 529	4 699	4 868	5 038	3	4800	1	2	1	1	1	1	1	1	1
UMF	18	Apaseo el Alto	7 50	5 007	5 148	5 474	5 799	6 125	6 450	6 775	2	4800	1	1	1	1	1	1	1	1	1
UMF	23	Apaseo el Grande	7 32	16 586	17 774	19 060	20 346	21 632	22 918	24 204	3	4800	3	0	4	4	4	5	5	5	5
UMF	40	Villagrán	13 58	25 667	26 331	30 818	33 904	36 991	39 177	41 364	4	4800	5	-1	6	6	7	8	8	8	8
UMF	41	Tannoro	-3 82	1 610	1 537	1 479	1 421	1 363	1 304	1 246	2	4800	0	2	1	0	0	0	0	0	0
UMF	48	Celaya	3 32	142 670	144 482	149 439	154 516	159 542	164 569	169 596	25	4800	30	-5	30	31	32	33	34	34	35
HGB/MF	13	Acámbaro	-0 42	20 659	19 896	20 075	20 284	20 432	20 701	20 910	4	4800	4	0	4	4	4	4	4	4	4
UMF	8	Salvatierra	2 10	14 666	15 212	15 706	16 201	16 696	17 190	17 685	4	4800	3	0	3	3	3	3	3	3	4

ANEXO C

PROPUESTA DE UNA METODOLÓGICA DE ACCIÓN...

