

FAMILIA IMSS

LA REVISTA

Número 78 | Marzo | 2026

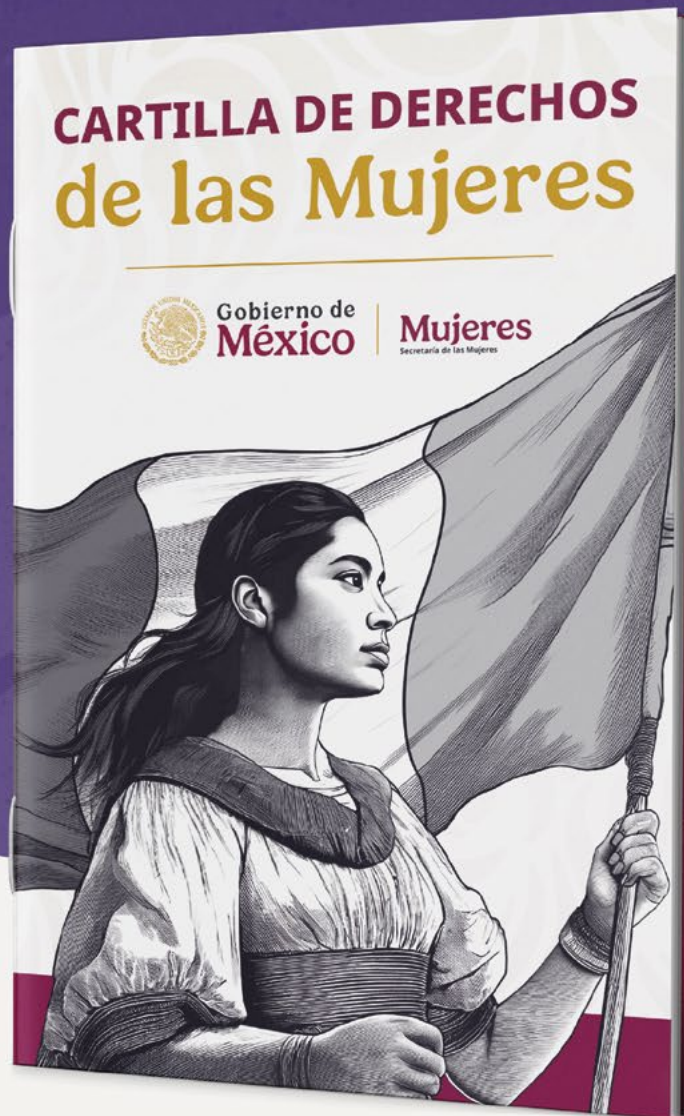


RECLUTAMIENTO DE MÉDICAS Y MÉDICOS ESPECIALISTAS 2026



ÚNETE AL IMSS

- *Embajador del Trato Digno:* Roberto de Jesús Gómez Hernández
- *Comisión para la transformación de la atención quirúrgica*
- *Pensión de viudez:* protección ante el fallecimiento de la pareja



// Tenemos derecho
a vivir en paz y sin violencia //

Claudia Sheinbaum Pardo
PRESIDENTA DE MÉXICO

www.cartilladerechosdelasmujeres.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

03

EDITORIAL

- Draft 2026: Reclutamiento IMSS

05

IMSS + seguro + social

- Fotogalería de los eventos más relevantes de febrero
- Las Breves y saludables del IMSS
- Draft 2026: más que plazas son oportunidades para cambiar historias y salvar vidas
- Ceremonia Curso de Especialización Médicos Residentes
- Trato Digno: Roberto de Jesús Gómez Hernández, técnico electro-médico, UMAE No. 48, Hospital de Gineco-Pediatría del Centro Médico Nacional del Bajío, Guanajuato

11

Deporte, cultura y entretenimiento

- 3^{er} Cuento ganador. 1er Concurso Rosario Castellanos: "La lengua de los que curan"
- Actividades culturales gratuitas
- Cartelera Cine Linterna Mágica
- El Director General recomienda ver: "Tan cerca de las nubes" de Manuel Cañibe

18

IMSSFórmate

- Pensión de viudez: protección ante el fallecimiento de la pareja

20

Sabías que

- Día del Artesano Mexicano
- Día Mundial del Teatro

22

Vivo y trabajo saludable

- Salud renal: Dra. Edna Cortés Fuentes, Uroginecóloga del IMSS
- Día Mundial del Riñón: 3^a Carrera por la Salud Renal
- Mauricio: inclusión desde el entorno cotidiano de la guardería
- Defectos congénitos: detectar a tiempo, acompañar siempre

30

Los consejos de Marco Aurelio

- Efectos de la guerra en la Economía
- Podcast: A Tu Salud

34

Infraestructura que salva vidas

- Hospital General de Zona (HGZ) No. 15 "Ramos Bours". Atención Médica y Formación Universitaria en Hermosillo

36

Somos IMSS

- Comisión para la transformación de la atención quirúrgica
- Normatividad interna del IMSS
- Trabajador destacado:
 - * Dra. Ana Bertha Rivera Ramírez, Pediatra Oncóloga, HGR No. 1, Acapulco, Guerrero
 - * Efrén Hernández Godínez, Médico Cardiólogo, HGZ No. 3, Aguascalientes
- Receta saludable: tacos de pescado a la plancha con pico de gallo
- Lo mejor de Familia IMSS en los estados
- Bosquejos: de torneos internos al escenario internacional.
- Carton&IMSSglish



DRAFT

2026

FAMILIA

IMSS

LA REVISTA

DIRECTORIO

Director General
Zoé Robledo

Secretario General
Jorge Gaviño Ambriz

Directora de Prestaciones Médicas
Alva Alejandra Santos Carrillo

Director de Prestaciones Económicas y Sociales
Mauricio Hernández Ávila

Directora de Incorporación y Recaudación
Luisa Obrador Garrido Cuesta

Directora Jurídica
Norma Gabriela López Castañeda

Director de Finanzas
Marco Aurelio Ramírez Corzo

Director de Administración
Borsalino González Andrade

Directora de Innovación y Desarrollo Tecnológico
Claudia Laura Vázquez Espinoza

Director de Operación y Evaluación
Javier Guerrero García

**Director de Planeación
para la Transformación Institucional**
Arturo Johnatan de Lucio Ortega

Titular de la Unidad de Comunicación Social
Amadeo Díaz Moguel

Número 78 | Marzo | 2026

FAMILIA IMSS

LA REVISTA

Draft 2026: Reclutamiento IMSS

Cada vez que termina una liga deportiva, comienza el periodo de descanso para los jugadores, pero para directivos y entrenadores inicia uno de los momentos más importantes de la temporada: el reclutamiento. Ahí se buscan refuerzos, se evalúan talentos y se toman decisiones para construir equipos más sólidos. El primer registro de un evento de esta naturaleza ocurrió en 1936 en la NFL y recibió el nombre de Draft. Su objetivo era equilibrar la competencia de la liga: permitir que los equipos eligieran refuerzos en orden inverso a su clasificación para que nadie quedara rezagado.

El Draft del Seguro Social nació con la misma lógica: equilibrar. Durante muchos años, la contratación de médicos especialistas fue un proceso fragmentado, en el que cada estado realizaba su propio reclutamiento. Desde 2018 se decidió hacerlo de manera nacional. Centralizar el proceso fue una decisión estratégica para llevar médicos ahí donde más se necesitan, especialmente a zonas de difícil cobertura.

El reclutamiento de médicos en 2026 se realizó del 2 al 13 de marzo. Como cada año, existen incentivos para atraer talento: bonos, créditos hipotecarios y automotrices, entre otros. El draft dura una quincena, pero sus resultados impactan no solo en la institución de seguridad social más grande de América Latina, sino también en la vida de los médicos contratados y en las comunidades que los reciben.

El IMSS ha asumido con seriedad el compromiso de la Cuarta Transformación, liderada por la doctora Claudia Sheinbaum Pardo, de hacer de la salud un derecho, no un privilegio. Para lograrlo hemos trabajado en recuperar lo público mediante inversión en infraestructura, equipamiento y contratación de personal. Ese esfuerzo hoy se refleja en el crecimiento sostenido del Draft.



Zoé Robledo

Director General del IMSS

En 2018 el IMSS ofertó 4 mil 995 plazas para médicos especialistas. En 2025 fueron 9 mil 615, un incremento cercano al 92 por ciento en siete años. Estas cifras representan oportunidades laborales para médicos, más especialistas en las comunidades y mayor capacidad resolutive para el Seguro Social.

Pero la disponibilidad de especialistas no depende únicamente del número de plazas, sino también de la capacidad para formarlos. El Seguro Social tiene ocho décadas de experiencia en la formación de especialistas. En 2026 se ofrecieron 10 mil 127 lugares para cursar alguna de las 71 especialidades existentes dentro del IMSS. Ese crecimiento comenzó en 2019, cuando se ofertaron 5 mil 800 lugares y desde entonces ha aumentado cada año. En total, en ocho años se han abierto 71 mil 629 espacios para que médicos residentes realicen una especialidad.

A partir de este año, además, se incorpora una innovación importante para el Sistema de Salud de México y América Latina: las guardias de las y los médicos en formación no podrán ser mayores a 24 horas. Esta medida permitirá que los residentes tengan mejores condiciones de descanso,

fortalecerá su proceso formativo y se traducirá en una mejor atención para las y los pacientes.

Hoy el Seguro Social forma más especialistas, los forma con calidad y humanismo, y también les ofrece espacios para ejercer a lo largo y ancho del país, ahí donde hay crecimiento de infraestructura y donde más se necesitan. Esto también es parte de la recuperación de lo público. Estamos seguros de que, al cumplir la meta de contratación de este año —9 mil 805 especialistas—, el IMSS se reforzará con los mejores médicos y médicas del país.

Si desean conocer más sobre el Draft del IMSS y cómo este proceso fortalece al Seguro Social, les invito a leer #FamiliaIMSS.

Coordinador de Comunicación Interna: Francisco José Rullán Gutiérrez. Titular de la División de Comunicación Interna: Guelmi Montserrat Cortez García. **Coordinación de Comunicación Interna:** César Muñoz Vieyra, Citlalli Andrea Santiago Velasco, Claudia Rangel Rojas, Geovanna Lisbeth Esquivel Gálvez, Herzaín Hibrain Córdova Camacho, Hugo Sánchez González, Irma Maricela Barocio Ramírez, Iván Cabañas López, Jonathann Eduardo Torres López, José Augusto Sandate Mendoza, José de Jesús Hernández Márquez, Juan Carlos Sánchez Osorio, Lorenzo José Aguilar González Ulloa, Lourdes Angélica Maldonado Martínez, María Gandini Zamudio, Priscila Celaya Chávez, Sarai Barrientos Esquivel y Susana Zárate Ramírez.

Familia IMSS. Es una publicación mensual editada por la Coordinación de Comunicación Interna de la Unidad de Comunicación Social del Instituto Mexicano del Seguro Social. El Número de Reserva de Derechos al Uso Exclusivo otorgado por el Instituto Nacional del Derecho se encuentra en proceso de trámite. Oficinas administrativas en: Toledo No. 10, Planta Baja, Alcaldía Cuauhtémoc, Col. Juárez, 06600 Ciudad de México, teléfonos (55) 5238-2700, extensiones 11301, 11309 y 11310.

Las notas y reportajes contenidos en esta publicación son de carácter informativo y están dirigidos a la derechohabiente y al personal del IMSS, sin perseguir un fin político o partidista.

El lenguaje empleado no pretende generar ninguna clase de discriminación, ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones hechas al género masculino representan siempre a todos y a todas, hombres y mujeres, abarcando claramente de esa manera a ambos sexos.

La información es responsabilidad de las áreas normativas a las que se hace alusión. Puede ser reproducida con fines no lucrativos, siempre y cuando no se mutila, se cite la fuente y su dirección electrónica. De otra forma, requiere permiso por escrito del IMSS.

Colaboración Especial: Abelardo Meza Aispuro, Alfredo Gúzman Mora, Diego García Gómez, Eddy Gustavo Armenta, Erika Elizabeth Ávila Soto, Jahir Oswaldo Camacho Esquer, Javier Eduardo Chim Pérez, Jesús Isaías Jiménez Sánchez, Julieta Zambrano Hernández, Mario Arturo Razo Muñoz, Mónica García Rizo, Mónica Martínez García y Nora Rodríguez Aceves.

CONOCE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES MÁS RELEVANTES DE FEBRERO

Como parte de sus actividades, el director general, Mtro. Zoé Robledo:

LAS MAÑANERAS DEL PUEBLO

1. La Presidenta Dra. Claudia Sheinbaum **informó** los avances del IMSS en el **Plan Michoacán por la Paz y la Justicia** con la creación de 12 Comités Ciudadanos que fortalecerán los proyectos de salud en el estado. (06 de febrero)
2. El director general **presentó la Estrategia Nacional de Vacunación contra el Sarampión**, con 28 millones de dosis disponibles, adicionales a las 14.3 millones ya aplicadas en 2025 y 2026, para proteger a la población. (11 de febrero)
3. **Aumentó la formación de médicas y médicos especialistas en el IMSS**, de 44 mil en 2019 a 71 mil lugares en 2026 en 71 especialidades, y una oferta de 10 mil 127 plazas para este nuevo ciclo en el Instituto. (16 de febrero)
4. **Desde Michoacán dio el silbatazo inicial** de los Mundialitos IMSS con el **torneo femenino de Fútbol Sub-21**, como parte de las acciones del Instituto rumbo al Mundial Social 2026. (26 febrero)



FORTALECIENDO LA INFRAESTRUCTURA INSTITUCIONAL

1. **Supervisó** con la Presidenta Claudia Sheinbaum la construcción del **HRE en Santa Catarina, NL**, y los **arranques de obra** del **HR en Saltillo, Coahuila**, y el **HE en Culiacán**.
2. **Inauguró la Unidad de Trasplante de Células Hematopoyéticas en el Hospital de Oncología del CMN "Siglo XXI"**, el mayor avance oncológico con 90 trasplantes al año.
3. **Entregó más de 100 mil equipos de Protección Civil** a brigadistas del IMSS a nivel Nacional.
4. **Aperturó la nueva Sala de Hemodiálisis** en la Extensión Hospitalaria **Tlatelolco**, con 36 sillones para realizar 2 mil 592 sesiones al mes y dar atención especializada.
5. **Supervisó la consulta nocturna en la UMF No. 6 San Juan del Río**, se reunió con representantes del gobierno de Querétaro.
6. Se enlazó con Marina del Pilar, gobernadora de Baja California, para **fortalecer los servicios de salud** y ampliar la atención para la derechohabencia del estado.
7. **Visitó la Unidad de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama en Saltillo, Coahuila**, con equipo de alta tecnología, para atender a miles de mujeres cada año.



ACCIONES: GOBIERNO FEDERAL-IMSS

1. **Revisó** el avance del **Plan de Justicia de San Quintín**, junto con la secretaria de Bienestar, el secretario de Educación y la secretaria de las Mujeres y fortalecer la cooperación entre dependencias para que los programas lleguen a toda la población.
2. **Se reunió** con la secretaria de Gobernación, **Rosa Icela Rodríguez**, para seguir llevando salud, bienestar y derechos a los territorios que más lo necesitan con las **Jornadas de la Paz**.
3. A través de videollamada, se reunió con la secretaria de Bienestar, **Ariadna Montiel**, con su equipo de trabajo y delegados del IMSS, para el arranque de la **Estrategia Nacional de Credencialización** del sector salud.
4. Con el subsecretario **Eduardo Clark** revisó los **avances** en proyectos de **infraestructura** del IMSS.
5. Como parte del gabinete, acudió a la Ceremonia del **109 Aniversario** de la **Promulgación de la Constitución de 1917** en Querétaro y a la **Reunión de Promoción de Inversiones**.



LAS BREVES Y SALUDABLES DEL IMSS



1.

El 1º de febrero el **Hospital de Gineco-Pediatría No. 15** del IMSS en **Ciudad del Carmen** abrió sus puertas e **inició** actividades en consulta externa.

2.

El **H. Consejo Técnico** aprobó **compensaciones al salario** del personal de médicas y médicos especialistas que trabajan en **zonas de difícil cobertura**.



3.

El IMSS participó en la primera Sesión Extraordinaria del **Consejo Nacional de Vacunación 2026**, el 21 y 22 de febrero realizó un **fin de semana Intensivo de Vacunación** contra el **Sarampión** aplicó **más de 670 mil dosis** en todas sus unidades médicas, deportivas y explanadas.



4.

El IMSS participó en el **Primer Simulacro 2026** con hipótesis de sismo de 7,2 grados, **mil 253 personas fueron evacuadas** de las oficinas centrales en 8.09 minutos.



5.

La **UMAE Hospital de Cardiología No. 34 de NL**, realizó su trasplante de corazón número 100. Una mujer de 50 años recibió una nueva oportunidad de vida.



6.

EL PILÓN. La Revista **Newsweek**, reconoció este año a 60 **hospitales mexicanos**, 10 de ellos que aparecen en el ranking **son del IMSS**. Los Centros Médicos Nacionales Siglo "XXI" y La Raza son los mejores hospitales públicos del país.





IMSS

DRAFT 2026

MÁS QUE PLAZAS, SON OPORTUNIDADES PARA CAMBIAR HISTORIAS Y SALVAR VIDAS

En el Centro Social y Deportivo Churubusco del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) en la Ciudad de México, del 2 al 13 de marzo pasado, el IMSS llevó a cabo el Reclutamiento de Médicas y Médicos Especialistas 2026, conocido como Draft y considerado el evento de contratación más grande del sector salud, con más de 9 mil plazas vacantes en todo el territorio nacional, incluyendo aquellas unidades médicas y hospitales de difícil cobertura.



ÚNETE AL IMSS

Desde el año 2000, el Instituto realiza eventos de reclutamiento para incorporar médicas y médicos especialistas; pero fue en 2018 cuando se decidió realizar este proceso de forma centralizada, incorporando el registro en línea y sumando la participación del SNTSS; esto implicó que las representaciones del IMSS en los estados acudan a una sede central en la Ciudad de México para ofertar sus plazas vacantes. Gracias a estas acciones, se logró que los procesos de contratación pasaran de más de seis horas a solo dos horas de duración.

Hoy, todas estas mejoras permitieron que el Instituto lograra una contratación histórica de 10 mil 785 médicas y médicos especialistas, cifra que además representa un incremento de ingresos en todos los estados respecto a lo realizado en 2025.

DATO DESTACADO:

- Este año, el IMSS aumentó en un 92% el número de vacantes, con 9 mil disponibles, respecto a 2018, donde se ofertaron poco más de 4 mil plazas.
- El talento en el IMSS tiene rostro de mujer; el 53% de los ingresos fueron para mujeres, con 5,694 médicas contratadas.

EL DRAFT EN NÚMEROS

¿A DÓNDE VAN NUESTROS ESPECIALISTAS?

- **8 mil 438** a Hospitales Regionales, de Zona y Subzona.
- **861** para Unidades de Medicina Familiar.
- **1,040** a Hospitales Rurales.
- **446** Unidades Médicas de Alta Especialidad.

ENTRE LOS ESPECIALISTAS INCORPORADOS DESTACAN:

- **413** médicos en Medicina Familiar.
- **1,366** Urgenciólogos.
- **1,216** Anestesiólogos.
- **900** Cirujanos generales.
- **892** Ginecólogos.
- **654** Pediatras.
- **641** Traumatólogos y ortopedistas.
- **158** Cardiólogos.
- **127** Nefrólogos.

"El esfuerzo que se hace todos los días para crecer en la infraestructura del Instituto con hospitales, equipos e insumos nuevos, no serviría de nada sin ustedes, las y los especialistas, y sin su humanismo científico, como ha planteado la Presidenta".

Zoe Robledo

"Valoramos tu talento y tu pasión"



TESTIMONIOS

David Gómez Sandoval

HGR No. 2 en Chihuahua, especialista en Medicina del Enfermo en Estado Crítico.

"Elegí al IMSS porque me ha hecho crecer, inicié aquí como Inhaloterapeuta, fui médico General, obtuve una beca en medicina de Urgencias, y posteriormente a Medicina del Enfermo en Estado Crítico, actualmente vengo a elegir mi base en el estado de Chihuahua.

Gabriela Gutiérrez Francisco

Médica especialista en Epidemiología

"Escogí Tabasco, porque ha sido el lugar que ha permitido crecer profesionalmente. He conocido a sus trabajadores y a su gente, quienes me han brindado y enriquecido mucho, eso me motivó a regresar allá".

Jorge Rubio

Médico especialista en medicina crítica del adulto y de medicina interna.

"Soy el primero en elegir base en Baja California Sur, me decidí porque es la zona geográfica que siempre me ha gustado demasiado y la propuesta de trabajo es muy buena para mí y mi familia".





CEREMONIA DE CLAUSURA DEL CICLO ACADÉMICO 2025-2026 Y LA APERTURA DEL CICLO 2026-2027 DE LOS CURSOS DE **ESPECIALIZACIÓN MÉDICA**

#Guardias24Horas
#SoyResidenteIMSS

Residente hoy, especialista siempre

El Instituto, como un destacado formador de médicas y médicos especialistas, el pasado 17 de febrero clausuró el Ciclo Académico 2025-2026 e inauguró el ciclo 2026-2027 de los Cursos de Especialización Médica, donde reconoció a los 7 mil 423 especialistas egresados y dio la bienvenida a los más de 10 mil nuevos residentes.

Espacio donde, además, se anunció que el IMSS será la primera institución en México y Latinoamérica en poner fin a las guardias de 36 horas, con la implementación de los descansos obligatorios de 24 horas después de las actividades clínicas de los residentes, para proteger su salud física y mental, prevenir el desgaste profesional y fortalecer su desempeño durante su formación.



“Mejorar la calidad de formación de médicos especialistas se traduce en cuidar a quienes nos cuidan”. Zoé Robledo

Dato destacado:

- Del 1 de diciembre de 2024 a la fecha, el Instituto ha formado 20 mil 127 residentes.
- Entre 2018 y 2026, las sedes formadoras pasaron de 200 a 393.

Entrega de 10 diplomas en representación de médicos residentes que egresan:

Edgar David Galindo Cruz, Medicina Interna, HGZ No. 1, Durango.
Andrés Josafat Hernández Yáñez, Cardiología, UMAE HC, CMN Siglo “XXI”.
Aarón Cortés Rodríguez, Endocrinología Pediátrica, UMAE HP, CMN Siglo “XXI”.
Kevin Daniel Gray Olvera, Medicina Familiar, UMF No. 20, Ciudad de México.
Omar Alejandro Ruiz Mejía, Epidemiología, HGR No. 1, Ciudad de México.
Mariana Araujo Luna, Geriátrica, HGR No. 72, Estado de México.
Víctor Manuel Morsa Sánchez, Medicina del Trabajo y Ambiental, HGZ No. 194, Estado de México.
Inés Amairani García Vázquez, Medicina de Urgencias, HGZ No. 48, Ciudad de México.
Yazmín Choncoa Valderrama, Cirugía Oncológica, UMAE HO, CMN Siglo “XXI”.
Érika Abigail Rivas Rosiles, Ginecología y Obstetricia, UMAE HGO No. 3, CMN “La Raza”.

Mejores tesis en el área quirúrgica y médica.

Aarón Cortés Rodríguez, Endocrinología Pediátrica, UMAE HP, Siglo “XXI”.
Ingrid Montes de Oca Vargas, Cirugía General. HGR No. 72, Estado de México.

Escanea el código QR para conocer más sobre el descanso de 24 h



Escanea el código QR para revivir la Ceremonia



EL TRATO DIGNO

es el

VALOR A LA VIDA



"En un principio sentí que ingresar al Instituto fue un golpe de suerte, solo una oportunidad de trabajo, pero después comprendí que el compromiso era más grande, entendí que recibí una enorme misión con un gran propósito", así percibe su estancia en el IMSS, Roberto de Jesús Gómez Hernández, técnico electro-médico de la Unidad de Medicina de Alta Especialidad (UMAE) No. 48, Hospital de Gineco-Pediatría del Centro Médico Nacional del Bajío, en Guanajuato.

Considera que el Trato Digno es fundamental y lo describe como el "valor a la vida", como la colaboración al cuidado y protección de la misma. Por ello, comentó que no debe subestimarse la importancia de pequeños detalles que hacen una gran diferencia. Un buenos días, ¿cómo te sientes?, pasa, por favor; hacen que la confianza se logre para la tranquilidad y paz de cada paciente.

"Beto", como es conocido en la UMAE No. 48, fue reconocido por la derechohabencia en el "Muro del Trato Digno", gracias a la atención cálida y respetuosa que brinda a los usuarios. Al respecto expresó que "para mí es algo muy bonito, es una medallita para mantener el entusiasmo, porque se reconoce que se están haciendo bien las cosas. Siempre he soñado con estar en el cuadro de honor y ahora he tenido este logro".

Destacó que con este reconocimiento se siente el aprecio para quienes día a día se esfuerzan en brindar calidad, calidez y empatía hacia los usuarios. Señaló que cuando se reconoce el trabajo de las personas, se refuerza el entusiasmo. Añadió que "no perdamos el entusiasmo de servir en la institución más importante y grande de México a nivel salud; siempre va a haber retos, pero lo importante es la actitud que tengamos hacia ello. No perdamos la motivación y el objetivo de estar aquí, ¡estamos para servir!"

"Cuando se reconoce el trabajo de las personas, se refuerza el entusiasmo"

Roberto de Jesús Gómez Hernández
Técnico Electro-Médico
UMAE No. 48, Hospital de Gineco-Pediatría del Centro Médico
Nacional del Bajío, en Guanajuato.
EMBAJADOR DEL TRATO DIGNO



La lengua de los que curan

Seudónimo: Hijo de Nadie.

Introducción

Yo crecí oyendo la lengua en la que mis padres se decían cosas bonitas y se gritaban con la misma fuerza.

Era una lengua que en la escuela me enseñaron a esconder. Una lengua que no conjugaba bien los verbos en español y confundía el género de las palabras: “la agua”, “la calor”, así decían ellos. Así los corregían. Así los miraban.

Pero a mí no me importaba. Porque yo los vi —a los dos— curar con las manos, cuando ni el doctor ni la medicina sabían qué hacer.

Mi madre era una fiera. Mi padre, un volcán dormido que a veces se despertaba. Y en medio del hospital, con cubrebocas, bata blanca y la lengua rota, ellos fueron enfermeros y fueron fuego.

Este cuento no tiene final feliz. Tiene justicia, que es distinto. Pero para que entiendan, empiezo desde donde todo se rompió.

I. La bata blanca no borra el acento

Yo crecí dentro del IMSS.

No como paciente, sino como hijo de dos enfermeros que no sabían decir “doctorcito” sin que se les enredara la lengua. A mí me dormían con el sonido de las alarmas de monitores, me despertaban los llantos ajenos y aprendí a caminar por pasillos donde nadie hablaba como en la casa. Allá afuera todo era blanco, clínico, exacto. En la casa, no.

En casa, “la hambre” nos llegaba de pronto, “la calor” nos desnudaba sin permiso, y cuando algo dolía, no dolía el cuerpo, dolía el alma. Eso lo decían ellos, mis padres: José y Petrona. Ambos nacidos en una comunidad del norte de Oaxaca donde el sol no calienta parejo y el español no alcanza para decirlo todo.

Mi papá hablaba poco, pero cuando lo hacía, se tragaba palabras como quien se avergüenza del sabor. Decía que uno tiene que “adaptarse”, que “la lengua no da pa’ más”, que “el que no aprende bien, no progresa”. Pero luego, cuando dormía, se le escapaban oraciones completas en su lengua madre. Palabras suaves, como murmullo de río.

Mi mamá no. Ella no perdonaba. Cuando alguien en el hospital corregía su forma de hablar, se le ponía roja la cara, no de vergüenza, sino de rabia. Una vez, frente al jefe de piso, dijo:

—Yo sí sabo poner inyecciones. Si me entiende o no, no es mi culpa.

Y se fue, sin mirar atrás. El jefe se quedó con la receta en la mano y el ego arrugado.

El hospital donde trabajaban no era de los grandes. Tampoco de los chicos. Era de esos que sobreviven más por costumbre que por recursos. El archivo olía a humedad y las camillas chirriaban como si se quejaban del peso de la historia. Ahí, mis padres se movían como sombras útiles: aparecían donde se necesitaban, sanaban a los que nadie escuchaba y se iban sin aplausos. Una tarde, yo estaba haciendo mi tarea en la cafetería del hospital —porque también ahí comíamos todos—, cuando vi a mi padre discutir con un médico residente. —¿Por qué anotó “no cooperativo con el tratamiento”? —le preguntaba mi papá, señalando una hoja de control.

—Porque no me entiende nada —respondió el médico, joven, con la voz dura—. ¿Cómo se le explica a un paciente que no habla español?

Mi padre bajó la mirada, luego la levantó, más firme que nunca.

—El paciente no es sordo. Usted es el que no sabe preguntar bien.

Ese día lo suspendieron por “insubordinación”. Mi mamá fue a defenderlo. Lo hizo en su lengua.

Nadie entendió. Pero nadie se atrevió a interrumpirla. Yo era niño, pero ya sabía que algo no cuadraba: mis padres tenían el poder de curar, pero no el derecho de hablar como sabían. Tenían uniforme blanco, pero los trataban como si fueran los que trapeaban el piso. Esa fue la primera vez que supe que el acento también sangra.



1er Concurso Nacional de Cuento del IMSS

Rosario Castellanos

2025

II. El enfermo que hablaba como mi abuelo

Un martes en la mañana, mientras a mí me mandaban a ordenar gasas en la bodega — porque eso hacían conmigo: niño útil sin sueldo—, llegó un paciente que hablaba igualito que mi abuelo. La misma entonación, como si cantara aunque estuviera pálido del dolor. Se llamaba Hilario, pero nadie lo supo hasta que mi madre lo preguntó en su lengua. Nadie más se molestó en intentarlo. Lo traían en camilla. Dolor de estómago, decían. Pero ya tenía la piel amarilla y la respiración como hilo. El doctor lo miró como quien revisa una caja que no pidió.

—¿Y este qué tiene?

—Dice que siente la agua estancada en el cuerpo —traducía mamá, tranquila.

—¿Y eso qué significa? ¿Ascitis? ¿Insuficiencia hepática?

—Yo no soy médico. Él solo dice que la agua le pesa por dentro.

El doctor bufó.

—¡Hablen bien! ¡No estamos en la sierra!

Ahí, mi madre apretó los dientes. No respondió. Solo se giró, tomó el expediente y escribió con letra rabiosa: “Paciente refiere dolor abdominal e hinchazón. Traducción realizada por personal capacitado. Se sugiere estudio inmediato.”

Mi papá estaba en la otra sala. Cuando lo enteraron del caso, se asomó desde la puerta. Vio al hombre. Lo reconoció. No por el rostro, sino por el timbre de voz. Por las manos endurecidas de campesino.

—Ese señor habla igualito que usted, apa — le dije. Me miró con fastidio.

—No digas eso aquí, chamaco. No somos iguales.

Y se fue. Dejó la sala como si la palabra igualito fuera una ofensa.

A Hilario lo dejaron en observación, pero nadie le explicó nada. No le dieron intérprete, no le ofrecieron agua, no le dijeron su diagnóstico. Yo lo vi llorar callado, sudando entre sábanas recicladas. Mamá iba cada hora, aunque no era su turno, a ver si seguía vivo. Le hablaba bajito. Le acomodaba las cobijas. Le decía palabras que solo ellos entendían.

—No lo van a operar a tiempo —me dijo una noche, con el mandil aún manchado—. Ya sé cómo es esto. Si no entiende, no exige. Si no exige, no incomoda. Y si no incomoda... se muere. Hilario murió el jueves. La causa fue “complicaciones tardías por peritonitis”. Pero para mí murió de otra cosa: de idioma. Nadie lo nombró en la junta médica. Nadie admitió que no lo entendieron. Nadie dijo “fallamos”. Pero mamá sí.

Al terminar su turno, se paró frente al director. Lo esperó a que saliera de su oficina. Y sin temblar, le soltó: —Nosotras, las que hablamos feo, también sanamos. Y

a ustedes, ni les importó.

No esperó respuesta. Tampoco la hubo.

Esa noche, papá le reclamó. Que por qué se metía. Que por qué no entendía que “así son las cosas”. Mamá no lloró. Rio, más bien. Como si el reclamo le diera más razones para seguir.

—Tú te avergüenzas porque crees que si hablas como ellos, te van a aceptar. Pero aunque te pongas la bata bien planchada, aunque te peines como doctorcito... para ellos, siempre vas a ser uno de los que vienen de allá.

Papá se quedó mudo. Yo también. Esa noche aprendí que la lengua no solo sirve para hablar. Sirve para nombrar la dignidad. Y que el silencio, a veces, mata más lento que una enfermedad.

III. Las que no se callan

Después de la muerte de Hilario, algo cambió en los pasillos del hospital. No fue una revolución. Fue más como una grieta que comenzó a ensancharse, silenciosa, entre el yeso y el polvo. Los que sabíamos leer entre líneas —porque así nos criaron— notamos que las miradas se hicieron más largas. Más duras. Más incómodas. Y al centro de todo, estaba mi madre.

Primero la escucharon murmurar en lengua con otra enfermera de intendencia. Luego la vieron sentarse a escribir, a mano, cartas que nadie pidió. Después empezó a reunir gente en la hora del desayuno. No hacía discursos. No sabía hacerlos. Solo les decía lo que a mí me repetía cada noche:



1er Concurso Nacional de Cuento del IMSS

Rosario Castellanos

2025

—Si no exigimos respeto, van a seguir tratándonos como si fuéramos la escoba que carga la bata.

Una auxiliar de farmacia se le unió. Luego una pasante de nutrición que también era de Guerrero y hablaba su náhuatl como quien carga un rosario. Poco a poco se armó algo más fuerte que el miedo: una fila de mujeres hartas de pedir permiso para existir. La llamaron “conflictiva”. La pasaron a turno nocturno, para castigarla. Le quitaron el comedor. Le cambiaron de piso, con pacientes en estado crítico. Pero ella no se detuvo. Ya no podía.

Una madrugada, la sorprendí escribiendo en la parte de atrás de las hojas del hospital:

“Hoy atendí a una señora que no sabía leer. Me pidió que le explicara qué decía su receta. Lo hice en su lengua. Me abrazó. Lloró. El doctor me regañó por usar ‘dialecto’. Pero la señora entendió. Y yo también entendí: aquí no se castiga el error. Se castiga el atrevimiento de no callarse.”

Mi padre la veía con la mandíbula apretada. No hablaba durante la cena. No comentaba cuando ella llegaba con hojas nuevas o más nombres que se querían sumar al comunicado que estaba escribiendo. Yo, mientras tanto, leía todo. Guardaba copias. Sabía que algún día —aunque nadie la escuchara— lo que estaba haciendo sería más grande que el hospital.

Una noche, papá estalló.

—¿Y tú qué quieres lograr con eso?! ¿Que te corran?!

—Si me corren por hablar, quiere decir que ya me tenían callada desde antes.

—¡Nos costó años llegar aquí, Petrona! ¡Años! ¡No vamos a tirar todo por un berrinche indígena!

Silencio...

Mamá lo miró. Lo miró como si lo estuviera viendo por primera vez.

—El problema es que tú crees que llegar aquí era el sueño. Yo nunca soñé servirle café a quien me ve como analfabeta. Yo vine a sanar. No a humillarme.

Esa fue la primera noche que no durmieron juntos. Mamá se quedó en el sillón, con la bata puesta y el expediente de Hilario en la mano. Lo leía como si buscara en él una prueba. Como si quisiera acusar al sistema con su propio archivo.

Al día siguiente, se entregó la carta. Firmada por 23 personas: enfermeras, personal de limpieza, auxiliares, una médica rural, una técnica de rayos X. Todas mujeres. Todas indígenas. Todas señalando lo mismo: discriminación, invisibilización y castigo por hablar su lengua.

El director no respondió. Pero una semana después hubo una reunión “extraordinaria de administración”. No invitaron a mamá. Ni a ninguna firmante. Esa tarde, cuando mamá salió del turno, me dio una hoja doblada en cuatro.

—Guárdalo tú. Por si algo me pasa.

Era su carta. La versión sin tachones. Con su nombre completo, su matrícula y una frase escrita en su lengua al final. No la entendí del todo, pero ella me la tradujo:

—Significa: “aunque me rompan la voz, no me la quitan”.

Yo no supe si tener miedo o orgullo. Lo único que supe es que mi madre, la enfermera que decía “la agua”, estaba enseñando a hablar a todo un hospital. Y que mi padre, en su silencio, también empezaba a romperse.

IV. Lo que no se hereda, se aprende a gritos

El martes la bajaron del turno. No hubo aviso, ni acta administrativa. Solo una hoja pegada en la puerta del vestidor: “PETRONA M. ENFERMERA GENERAL. SUSPENDIDA HASTA NUEVO AVISO.” Así, sin firma. Sin explicación.

Mi madre llegó a casa sin uniforme. No traía rabia. Traía algo peor: una tristeza callada que parecía veneno lento. Se metió a bañar como si quisiera quitarse de encima todo lo que había tocado en el hospital. Salió y se sentó frente al fogón. No dijo nada. Tampoco cenó.

—Es injusto, ama —le dije.

—Sí —me respondió—. Pero ya aprendí que la justicia no llega sola. Se le tiene que gritar al oído.

El ambiente en el hospital se volvió espeso. El personal hablaba en murmullos. Los jefes bajaban con más frecuencia al piso, con el pretexto de “supervisar”, pero lo único que buscaban era controlar los gestos, las conversaciones, las miradas. Una auxiliar comentó que alguien del archivo fue interrogada por haber firmado la carta. Otra dijo que ya no la dejaban entrar al comedor. La atmósfera olía a castigo. Pero también, por debajo del miedo, empezó a moverse algo.

Un viernes, en la esquina del consultorio 4, una trabajadora social colocó un post-it amarillo que decía: “Si nos hacen callar una por una, vamos a hablar todas juntas”. Y ese fue el comienzo.

Pequeño. Íntimo. Irreversible.

A los dos días, había más post-its en otras áreas: “La lengua también cura”. “Hablar no es falta administrativa”. “No se puede esconder una voz cuando todas la tienen.” Y sin que nadie lo convocara formalmente, surgió la necesidad de reunirse.

Fue la doctora rural, la que firmó la carta junto con mi madre, quien propuso hacerlo en el comedor del segundo piso, entre turnos. Nada oficial. Ningún micrófono. Solo palabras que ardían como fiebre.

Cuando mi padre llegó a casa, traía los zapatos sucios,

1er Concurso Nacional de Cuento del IMSS

Rosario Castellanos

2025

la mirada opaca y una hoja doblada que guardaba como si pesara más que una receta. Se la entregó a mi madre sin mirarla directamente.

Ella la desdobló, con manos que temblaban pero no de miedo. La leyó con el ceño fruncido, con el corazón atento. Luego, le devolvió la hoja. Asintió. No se dijeron nada. No hacía falta.

La asamblea ocurrió un jueves, a media tarde. Las mesas del comedor fueron corridas, las luces encendidas a medias. Había personal de todos los turnos, muchos con la bata aún manchada, otros con los ojos rojos de tanto guardar silencio. Mi madre no habló. Tampoco mi padre.

Fue la doctora quien tomó la hoja escrita por él. La leyó en voz alta, clara, sin levantar la vista, como si recitarla fuera más importante que explicar su origen.

Discurso de José M., enfermero.

Yo no tengo palabras bonitas, yo aprendí a callar para no meterme en problemas. Pero ahora sé que uno se convierte en problema si se calla demasiado. Yo tengo un hijo. Y mi hijo escucha cómo hablo. Ve cómo me trago la vergüenza cada vez que me corrigen. Pero ya no quiero que me vea así. Mi hijo tiene dos lenguas. Una se enseña en la escuela. La otra se lleva en el pecho. No quiero que esconda ninguna. No quiero que crea que hablar como su madre es hablar mal. Este hospital se construyó con las manos de los que no sabían escribir. Y se sostiene con la fuerza de los que no saben defenderse. Pero saber no es un título. Saber es ver lo que duele y no hacerse tonto. Por eso estoy aquí. Por ella. Por él. Por mí. Ya no tengo miedo de parecer menos. Lo que me da miedo es seguir pareciéndome a los que se creen más. No hubo aplausos. Tampoco discursos posteriores. Solo un silencio denso, respetuoso, que se respiraba como un minuto de dignidad compartida.

Esa noche, ya en casa, mi madre sirvió el café sin hablar mucho. Mi padre se sentó frente a mí.

No me miró directamente, pero sus palabras seguían en mi cabeza. Daban vueltas como si buscaran quedarse grabadas, no en la memoria, sino más hondo.

Yo entendí —aunque nadie me lo dijo— que ese discurso, aunque se leyó en público, estaba escrito para mí. No como lección, sino como herencia. Y entonces supe que hay palabras que no se dicen con la boca, sino con el cambio de postura, con el quiebre del miedo, con la forma en que un padre deja de bajar la mirada.

V. Lo que nace del sol no se esconde en la sombra

Mi madre no volvió al hospital. La llamaron una mañana. Le pidieron que firmara su renuncia “por conveniencia personal”. Ella se negó. Entonces redactaron un acta por

“conducta inadecuada” y se la entregaron como sentencia. Mi padre no duró mucho más. Dijo que si ella se iba, él también. Pero ni siquiera lo dejaron decidir. A los pocos días, le bloquearon el sistema y le negaron el acceso.

No hubo asamblea que lo evitara. La doctora fue reasignada a una comunidad remota. La trabajadora social desapareció del comedor. Los post-its se arrancaron uno por uno, como si fueran enfermedad. Y el hospital siguió. Con sus pasillos encerados. Con sus muros de silencio.

Con su disfraz de institución justa.

En la casa, los uniformes fueron doblados y guardados en una caja. Mi madre los besó antes de cerrarla. Mi padre los miró con el orgullo herido y la espalda recta. Pero nunca hubo tristeza. Al menos, no de esa que aplasta. Solo una quietud como de campo recién sembrado: callada, pero prometedora.

Yo crecí con eso. Con ese silencio fértil. Con esa caja que no se abrió nunca, pero que hablaba cada vez que dudaba de mí. Aprendí la lengua de mi madre como se aprende a rezar: con devoción y sin traducción. Aprendí de mi padre que la dignidad no se pierde con una renuncia, sino cuando uno acepta el lugar que le imponen.

Estudié medicina. Fui el primero en entrar a la Facultad. El único en mi generación con apellido

que no podían pronunciar los maestros. Me lo decían como burla: “El indito sabiondo”, “El curandero con título”. Yo respondía como aprendí en casa: con trabajo, con honor, con la frente alta. Porque yo no solo era hijo de Petrona y José. Era hijo del monte y del maíz. Era hijo del grito que no se dejó apagar.

Cuando fui nombrado director general del hospital donde todo había comenzado, el sistema se sacudió. No por mi cargo, sino por mi nombre completo en la placa:

Dr. Hilario M. P.

Primer médico de su pueblo.

Primer director indígena.

Ese día, volví a poner post-its en las paredes. No con consignas. Con preguntas.

“¿Quién cura al que calla?”

“¿Cuánto pesa una lengua rota?”

“¿Qué se hereda cuando no se hereda nada?”

Y las respuestas no llegaron rápido. Pero llegaron. Porque cuando un hijo del sol se alza, hasta la sombra tiembla.

Fin.

EL IMSS TAMBIÉN ES CULTURA

CARTELERA DEL 1 AL 30 DE ABRIL

#IMSSCULTURA

Actividades culturales

GRATUITAS

VISITA GUIADA

"TESOROS CULTURALES DEL IMSS" UNIDAD INDEPENDENCIA

Miércoles 29, 11:00 horas

CINE EN TEATROS

"MUDANZA" DIRECTOR RS QUINTANILLA

1 al 30 de abril de 2026

TEATRO IMSS AGUASCALIENTES

Miércoles 1, 12:00 horas

TEATRO IMSS DURANGO

Miércoles 1, 16:00 horas

TEATRO IMSS TEPIC

Martes 7 y 21, 8:00 horas

TEATRO IMSS GUADALAJARA

Martes 14, 9:00 horas

TEATRO IMSS MORELIA

Miércoles 15, 10:00 horas

TEATRO IMSS CUAUHTÉMOC

Miércoles 15, 13:30 horas

Jueves 16, 11:00 horas

TEATRO IMSS CIUDAD JUÁREZ

Miércoles 15, 17:30 horas

TEATRO IMSS MONCLOVA

Jueves 16 y 23, 16:00 horas

TEATRO IMSS CULIACÁN

Viernes 17, 12:00 horas

TEATRO IMSS MAZATLÁN

Miércoles 22, 9:00 horas

TEATRO IMSS LEÓN

Miércoles 22, 13:00 horas

TEATRO IMSS QUERÉTARO

Miércoles 22, 17:00 horas

TEATRO IMSS CD. MANTE

Jueves 23, 16:00 horas

TEATRO IMSS HIDALGO

Lunes 27, 14:00 horas

TEATRO IMSS PIEDRAS NEGRAS

Martes 28, 10:00 horas

TEATRO IMSS SAN LUIS POTOSÍ

Miércoles 29, 11:00 horas

TEATRO IMSS SALTILLO

Miércoles 29, 19:00 horas

CENTROS DE SEGURIDAD SOCIAL:

CSS MORELOS

Miércoles 1, 8:00 horas

CSS MERCED TOPACIO

Viernes 10, 8:00 horas

CENTRO DE ARTESANÍAS MORELOS

Lunes 13, 11:00 horas

CSS PROGRESO NACIONAL

Miércoles 22, 10:00 horas

CSS AZCAPOTZALCO

Viernes 24, 17:00 horas

CSS LEGARIA

Miércoles 29, 17:00 horas

CSS ANÁHUAC

Jueves 30, 14:00 horas

CINE LINTERNA MÁGICA

Proyección especial:

"MUDANZA"

Director: RS Quintanilla

Jueves 30, 10:30 horas

Programación sujeta a cambios, sin previo aviso.

EL IMSS TAMBIÉN ES CULTURA

CARTELERA DEL 1 AL 30 DE ABRIL

#IMSSCULTURA

CINE LINTERNA MÁGICA

Miércoles 1 de abril



SUPER MARIO: GALAXY

Síntesis: Luego de vencer a Bowser y salvar Brooklyn, Mario y sus amigos enfrentan una nueva amenaza: Wario, con Bowser Jr., conspiran para dominar el mundo. Mario y Luigi deben aliarse con Yoshi para detener a este dúo malvado.

Jueves 9 de abril



BUENA SUERTE, DIVIÉRTETE, NO MUERAS

Síntesis: Un hombre del futuro llega a una cafetería de Los Ángeles, donde recluta a la combinación exacta de clientes descontentos para que se unan a él, en una búsqueda para salvar al mundo de la amenaza de una inteligencia artificial maligna.

Jueves 16 de abril



BOULEVARD

Síntesis: Dos marginados de preparatoria forman un vínculo mientras enfrentan sus luchas internas. Al tiempo que Halsey batalla contra la adicción y Luke enfrenta a sus demonios internos, su relación los hace cuestionar el amor.



LA POSESIÓN DE LA MOMIA

Síntesis: Nueva versión del clásico "La momia". La joven hija de un periodista desaparece en el desierto sin dejar rastro. Ocho años más tarde, la familia rota se conmociona cuando ella es devuelta a ellos, y lo que debería haber sido una reunión jubilosa se convierte en una auténtica pesadilla.

Jueves 23 de abril



MICHAEL

Síntesis: Muestra el viaje de Michael Jackson más allá de la música, desde el descubrimiento de su extraordinario talento como líder de los Jackson Five, hasta convertirse en una visionaria estrella, cuya ambición creativa despertó un incansable afán por consagrarse como el mayor ícono de la industria del entretenimiento.

Jueves 30 de abril



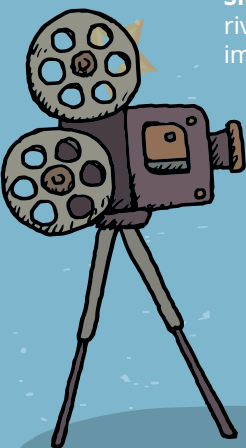
EL DIABLO VISTE A LA MODA 2

Síntesis: Sigue la lucha de Miranda Priestly contra Emily Charlton, su exasistente convertida en ejecutiva rival, mientras ambas compiten por los ingresos de publicidad en medio de la decadencia de los medios impresos y Miranda se acerca a la jubilación.



CONSULTA LA CARTELERA AQUÍ.

<https://www.cinelinternamagica.com.mx/>



EL DIRECTOR GENERAL RECOMIENDA VER:

TAN CERCA DE LAS NUBES

MANUEL CAÑIBE

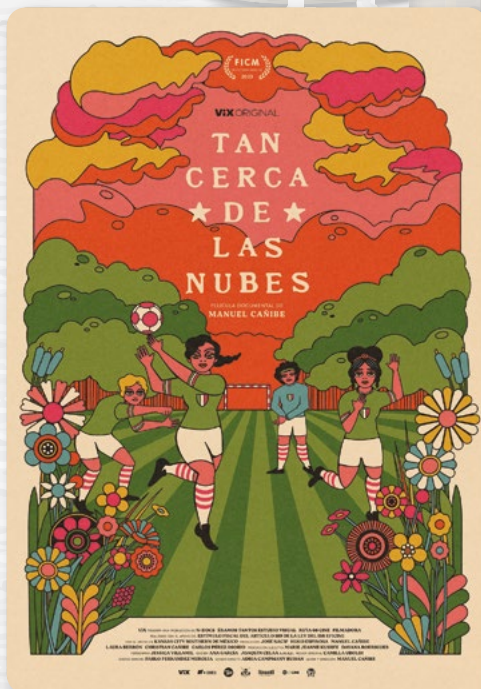
Por: Zoé Robledo



En junio de 2024 comenzó esta sección. Desde entonces se han publicado 19 recomendaciones literarias que exploran distintos géneros y temáticas vinculadas a la salud y la seguridad social. Pero la cultura tiene muchas formas, y por eso hoy quiero invitarles a ver el documental “Tan cerca de las nubes”.

Dirigido por Manuel Cañibe y ganador del Ojo de la Sección Michoacana en el Vigésimo Primer Festival Internacional de Cine de Morelia 2023, este documental recupera la historia de la primera Selección Mexicana de Fútbol Femenil y su participación en el mundial de Italia 1970, donde obtuvo el tercer lugar, así como su memorable participación en México 1971, cuando disputó la final frente a Dinamarca, en el estadio Azteca ante más de 110 mil aficionados.

Durante mucho tiempo, esta hazaña quedó en el olvido. Gracias al cine, hoy podemos volver a esa historia y recuperar la memoria de un grupo de jóvenes mexicanas que rompieron barreras de género, políticas y económicas para lograr en la cancha una participación histórica. ¡Antes que los futbolistas hombres, fueron ellas y llegaron más lejos!



Más que un documental, “Tan cerca de las nubes” es un testimonio de talento, determinación y valentía. Aquellas jugadoras sembraron la semilla del fútbol femenino en México en una época en la que el lugar de las mujeres en el deporte no era reconocido. Basta recordar que aquellos torneos no eran considerados oficiales por la FIFA.

Afortunadamente, los tiempos han cambiado. Hoy vivimos una etapa de Transformación y también el fútbol se transforma. La primera mujer Presidenta de México, la doctora Claudia Sheinbaum Pardo, ha señalado que para erradicar la discriminación y la violencia contra las mujeres es necesario reconocer su papel en la historia, en el trabajo, en la escuela y en la vida pública.

Nombrar es reparar. Es reconocer a quienes abrieron camino y escribieron páginas gloriosas en la historia del deporte mexicano. Gracias a ello, hoy contamos con una liga profesional femenil y con torneos internacionales plenamente reconocidos.

Ustedes se preguntarán:

¿Qué tiene que ver
“Tan cerca de las nubes”
con el **IMSS?**

Mucho. En este documental encontrarán historias de lucha de jóvenes que compartían un sueño: jugar fútbol y representar a México ante el mundo. Ese mismo espíritu es el que queremos impulsar en el IMSS durante este año mundialista: construir comunidad, inclusión y bienestar.

Por eso hemos organizado cuatro mundialitos: “Fútbol sin correr”, diseñado para personas mayores, con movilidad reducida; “Fútbol IMSS T21”, pensado para niñas y niños con síndrome de Down; la “Street Child World Cup México 2026”, para niñas y niños que han vivido en situación de calle o vulnerabilidad extrema; y el torneo de “Futsal Femenil”, que organizamos en conjunto con la Secretaría de las Mujeres.

Además, en el marco del Día Internacional de la Mujer, el documental “Tan cerca de las nubes” se proyectará en diferentes sedes del IMSS, como el Cine Linterna Mágica y el Teatro Reforma “Juan Moisés Calleja”, para que más personas conozcan la historia de las Pioneras del Fútbol Femenil, la Selección Mexicana de 1970 y 1971. Ellas estuvieron tan cerca de las nubes. Gracias a su ejemplo, hoy queremos que las nuevas generaciones sigan jugando —y soñando— cada vez más alto.



Manuel Cañibe



PENSIÓN DE VIUDEZ: PROTECCIÓN ANTE EL FALLECIMIENTO DE LA PAREJA

¿Sabías que el IMSS puede otorgar una pensión a quien enviude?

La Pensión de Viudez es una prestación económica que brinda estabilidad y protección social a la esposa, esposo, concubina o concubinario de una persona asegurada o pensionada que ha fallecido o se encuentra desaparecida. Su objetivo es garantizar el bienestar de quienes dependían de ellos.

¿Quiénes tienen derecho?

- La esposa o el esposo, que acrediten su vínculo con acta de matrimonio.
- La concubina o el concubinario con una relación mínima de cinco años comprobada mediante resolución judicial, o bien con hijas o hijos en común dentro de los cinco años previos al fallecimiento de la persona asegurada o pensionada.

Las personas del mismo sexo unidas en matrimonio o concubinato también tienen derecho a esta pensión.

¿Qué incluye la pensión por viudez?

- Un monto equivalente al 90% de la pensión que recibía la persona pensionada o que hubiera recibido por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.
- Cuando el fallecimiento ocurre por riesgo de trabajo, el monto corresponde al 40 % de la pensión de la persona asegurada.
- Acceso a servicios médicos, hospitalarios, quirúrgicos y farmacéuticos para la persona beneficiaria.

Requisitos relacionados con la persona asegurada fallecida

- La persona asegurada fallecida debe haber estado vigente en el IMSS o dentro del periodo de conservación de derechos, y contar con al menos 150 semanas cotizadas al momento del fallecimiento.
- En caso de fallecimiento por riesgo de trabajo, no se requiere un mínimo de semanas cotizadas; únicamente debe presentarse el dictamen ST-3 (incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo) emitido por el área de Salud en el Trabajo.

Documentación

1. La persona solicitante deberá acudir a la UMF correspondiente con original y copia de la siguiente documentación:

- Identificación oficial vigente (INE, Pasaporte, Cédula Profesional).
- Acta de nacimiento.
- CURP.
- Comprobante de domicilio reciente (no mayor a 3 meses).
- Estado de cuenta bancario con CLABE interbancaria a nombre de la persona viuda (no mayor a 3 meses). La cuenta debe ser nivel 4, es decir sin límite para depósitos.

2. Para acreditar la relación

- Acta de matrimonio reciente, o
- Resolución judicial que acredite el concubinato, o
- Acta de nacimiento o adopción de hijas o hijos en común.

3. De la persona fallecida

- Acta de defunción.
- Acta de nacimiento.
- Estado de cuenta o contrato de la Afore.
- Documento con el Número de Seguridad Social (NSS).

Régimen de pensión

Si la persona asegurada comenzó a cotizar antes del 1 de julio de 1997, la persona beneficiaria podrá elegir entre:

- Régimen 1973, con pensión mensual pagada directamente por el IMSS de por vida.
- Renta vitalicia, pagada por una aseguradora conforme al régimen vigente.

Esta elección no aplica cuando la persona fallecida ya era pensionada.

Casos de desaparición

Cuando una persona asegurada o pensionada se encuentra desaparecida por más de un mes, las personas beneficiarias pueden solicitar una pensión provisional, presentando copia certificada de la denuncia ante el Ministerio Público.



IMSSFórmate

FAMILIA IMSS

19

Una vez entregada y validada la documentación, el Instituto emite la resolución en un plazo máximo de **12 días hábiles**. Si la pensión es aprobada, el pago se realiza mediante depósito bancario, y el primer pago se recibe el **primer día hábil del mes siguiente**.

También es posible realizar el trámite mediante representante legal, quien deberá presentar identificación oficial y copia certificada del poder notarial.



No olvides consultar el curso **IMSSFórmate** donde podrás revisar paso a paso cómo realizar este trámite. **Conocer los trámites y servicios que otorga el Instituto es la llave para acceder al pleno ejercicio de los beneficios y derechos de tu Seguro Social.**

HORARIOS Y RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE

Acude a ventanilla de Control de Prestaciones de la UMF, en horario de 8:00 a 15:00 horas en días hábiles.

Escanea el código QR para conocer más.



Sabías que...



Mujeres que abrieron camino: legado que inspira al IMSS

Marzo es un mes para reconocer a las mujeres que transformaron la historia de México y cuyo legado hoy inspira el quehacer del IMSS.

Margarita Maza y Matilde Montoya, desde ámbitos distintos, compartieron una misma convicción: la defensa de la dignidad, la educación y las instituciones.

Margarita Maza (1826–1871), nacida el 29 de marzo en Oaxaca, fue una figura esencial en la consolidación de la República durante el siglo XIX. Aunque no ocupó cargos públicos, su papel fue determinante como sostén moral y familiar en los años más complejos del país. Durante la Intervención Francesa y el establecimiento del Segundo Imperio, vivió el exilio en Estados Unidos, donde mantuvo una postura firme en respaldo a la legitimidad

Su sobriedad y fortaleza proyectaron una imagen de dignidad institucional frente al ceremonial monárquico. En México, destacó por su vocación de beneficencia y apoyo a mujeres y niñas y niños en situación vulnerable. Su legado recuerda que la fortaleza de una nación también se construye desde la integridad moral y el compromiso social.

Décadas después, el 14 de marzo de 1859 nació Matilde Petra Montoya Lafragua, quien en 1887 se convirtió en la primera médica mexicana titulada. En un contexto que limitaba el acceso de las mujeres a la educación superior, su examen profesional en Medicina, Cirugía y Obstetricia marcó un punto de inflexión. Su trabajo en microbiología reflejó sensibilidad científica ante los problemas sanitarios de su época y abrió el camino para que otras mujeres ingresaran al ámbito médico.

Fundadora de la Sociedad de Médicas Mexicanas, Matilde Montoya rompió barreras sociales y profesionales, demostrando que el talento y la preparación no tienen

Hoy, su legado vive en el IMSS. En febrero de 2026, las mujeres representan el 62.73% del internado médico, el 70.86% del servicio social y el 53.19% de las residencias médicas del Instituto, reflejando una transformación sostenida en la formación de recursos humanos para la salud.

Margarita Maza defendió la República con firmeza silenciosa; Matilde Montoya abrió las puertas de la ciencia a las mujeres mexicanas. Ambas demostraron que el cambio profundo de una nación se construye con convicción, preparación y compromiso.

En el IMSS, miles de mujeres continúan esa historia todos los días.



Sabías que...



En el IMSS también se preserva el arte de las manos mexicanas

Cada 19 de marzo, Día del Artesano Mexicano, el IMSS reconoce el valor de las artesanías como parte de nuestra identidad cultural y bienestar social.

A través de siete cursos de artesanías —que incluyen técnicas en arcilla, madera, textil, vidrio, metal, piel y cuero, cartón y papel— el Instituto impulsa la creatividad y el aprendizaje en sus Centros de Seguridad Social y unidades operativas del país. Tan solo en 2025 se contabilizan 4,562 inscripciones a estas actividades, guiadas por 23 docentes, en espacios ubicados principalmente en la zona conurbada de la Ciudad de México y en diversos estados.

Más que talleres, estos espacios fortalecen la convivencia, el desarrollo personal y la preservación de tradiciones que pasan de generación en generación.

En el Día Mundial del Teatro, el 27 de marzo, el IMSS celebra una tradición cultural que inició en 1953 con la inauguración del Teatro del Seguro Social, hoy Teatro Reforma “Juan Moisés Calleja”.

Actualmente, el Instituto cuenta con 71 teatros en todo el país —38 cubiertos y 33 al aire libre— que se han convertido en espacios de encuentro cultural para las familias mexicanas. Solo en 2025 recibieron a más de 509 mil asistentes y albergaron 294 puestas en escena, desde grandes clásicos hasta nuevas propuestas escénicas.

Más allá del espectáculo, los teatros del IMSS fortalecen la convivencia, acercan el arte a la comunidad y recuerdan que la cultura también es parte del bienestar.

ARTE Y CULTURA QUE TAMBIÉN CUIDAN LA SALUD:

En el IMSS, la salud y el bienestar también se construyen a través de la cultura. Las artesanías y el teatro no solo preservan tradiciones y expresiones artísticas, también fortalecen la convivencia, estimulan la creatividad y contribuyen al desarrollo humano de la derechohabiente y del público en general. A través de estos espacios, el Instituto reafirma que el bienestar integral también se nutre del arte, la cultura y las experiencias que unen a las personas.

EL IMSS TAMBIÉN ES ESCENARIO DE GRANDES HISTORIAS TEATRALES



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, Dirección Jurídica y la Dirección de Prestaciones Médicas.



SALUD RENAL

"TUS RIÑONES TRABAJAN POR TI, TAMBIÉN MERECE CUIDADO: PROTÉGELOS"

El Día Mundial del Riñón nos recuerda que estos órganos, pequeños pero vitales, trabajan sin descanso para mantenernos sanos: filtran alrededor de 180 litros de sangre al día, regulan la presión arterial, producen hormonas y eliminan desechos a través de la orina.

Tienen forma de frijol, miden entre 10 y 12 cm de largo (aproximadamente el tamaño de un puño cerrado) y mantienen un equilibrio saludable de agua, sales y minerales (como sodio, calcio, fósforo y potasio) en la sangre.

Enfermedades como la diabetes, infecciones urinarias o el prolapso en mujeres pueden afectar su funcionamiento y comprometer la salud renal a largo plazo. Por eso, la prevención es clave.

Tanto hombres como mujeres pueden presentar problemas en su salud renal, las más frecuentes en ellos son: infecciones urinarias, litiasis renal, enfermedad renal crónica y tumores renales, sin embargo, las mujeres son más propensas a las infecciones urinarias recurrentes debido a su anatomía y factores hormonales, como padecer prolapso (descenso del útero, vejiga o recto que presionan las paredes vaginales), lo que aumenta el riesgo de éstas.

Por ello es importante promover la educación sobre hábitos saludables para mantener una vejiga sana, y en las mujeres la prevención de condiciones como el prolapso, que pueden afectar negativamente el vaciado vesical y, a largo plazo, conducir a infecciones urinarias recurrentes, hidronefrosis (acumulación de orina en el riñón debido a obstrucción) e insuficiencia renal crónica y comprometer la salud renal.

¿CÓMO CUIDARLOS?

- Hidrátate y mantén una alimentación saludable.
- Controla tu azúcar y presión arterial.
- Evita alcohol, cigarro y el estreñimiento.
- No retengas la orina y procura vaciar la vejiga por completo.
- En mujeres: atiende síntomas urinarios o pélvicos, fortalece el piso pélvico y busca atención médica ante signos de prolapso.

Lo mejor siempre es escuchar nuestro cuerpo, no ignorar los síntomas urinarios o pélvicos, adoptar hábitos miccionales saludables, buscar atención médica temprana al presentar dolor al orinar, sangre en la orina o dificultad para controlar la vejiga. La prevención y el diagnóstico oportuno son clave para mantener la salud renal y calidad de vida.

SÍNTOMAS QUE NO SE DEBEN IGNORAR

Si en algún momento has tenido la sensación de ardor al orinar, necesidad urgente y frecuente de ir al baño, dolor en la espalda baja, orina turbia o con sangre, fiebre o goteo de orina al toser. Estos síntomas no son "normales" y pueden indicar complicaciones graves.

La prevención y el diagnóstico oportuno son la mejor forma de proteger tu salud renal y tu calidad de vida. Ante cualquier síntoma, acude a tu Unidad de Medicina Familiar. ¡Prevenir es cuidarte!



UNA MUJER QUE RESTAURA LA SALUD RENAL FEMENINA

La **Dra. Edna Cortés Fuentes**, Jefa del Servicio de Uroginecología del Hospital de Ginecoobstetricia No. 4 del IMSS, lleva 26 años formando especialistas e impulsando la creación de la **Escuela de Urología Ginecológica**, referente en México y Latinoamérica.

"Elegí esta especialidad como un compromiso con la salud integral de la mujer, mejorar su calidad de vida frente a problemas que suelen considerarse vergonzosos o inevitables", afirma.

Con empatía y trato digno, la Dra. Cortés reafirma que la **educación y la prevención** son la clave para mejorar la salud urológica de las mujeres. Su labor ha brindado soluciones efectivas para la **incontinencia urinaria** y el **prolapso**, condiciones que afectan el bienestar físico y emocional de las pacientes.

El reto más grande, es el **diagnóstico tardío**, pues muchas mujeres normalizan síntomas como escapes de orina o sensación de vaciado incompleto. A las nuevas generaciones les deja un mensaje:

"SIGAN SU PASIÓN, TRABAJEN DURO Y RECUERDEN QUE EL BIENESTAR DE SUS PACIENTES ES LO MÁS IMPORTANTE".



DRA. EDNA CORTÉS FUENTES



3^a CARRERA POR LA SALUD RENAL 2026

En el marco del **Día Mundial del Riñón**, la **Fundación IMSS** llevará a cabo la **3^a Carrera por la Salud Renal**, con el objetivo de sensibilizar y crear conciencia sobre la importancia de la prevención, la detección temprana y el tratamiento de la enfermedad renal crónica.

La cita es el **domingo 12 de abril**, a las **06:30 horas**, en **Paseo de la Reforma**, frente a las Oficinas Centrales del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se contará con las modalidades de caminata de 3 kilómetros y carreras de 5 y 10 kilómetros.

Los **riñones son órganos vitales encargados de filtrar la sangre para eliminar desechos y exceso de agua a través de la orina**. Cumplen funciones esenciales para el equilibrio de electrolitos como sodio y potasio, la regulación de la presión arterial, la producción de glóbulos rojos y la salud ósea, por lo que son indispensables para la supervivencia.

Las enfermedades renales afectan esta función de filtración. Su tratamiento busca retrasar la progresión de la enfermedad mediante cambios en el estilo de vida, el uso de fármacos y, en casos de fallo, diálisis o trasplante.

La donación de riñón puede realizarse en vida o post mortem; es un acto voluntario y gratuito, regido por principios de altruismo y confidencialidad. Una persona sana puede llevar una vida normal con un solo riñón, y el riñón donado puede funcionar en el receptor entre 15 y 20 años en promedio.

Puedes manifestar tu deseo de ser donante registrándote en línea en el portal del Centro Nacional de Trasplantes:

<https://www.gob.mx/cenatra>

**Te esperamos en la
3^a Carrera por la Salud
Renal 2026.**

Escanea los códigos QR para inscribirte.



Servicio de Orientación Telefónica en Salud Mental del IMSS



Hablar es abrir un espacio de escucha y búsqueda de alternativas de solución

Estamos para escucharte y orientarte con empatía y profesionalismo.



**Llama al 800-2222-668, opción 4,
de lunes a domingo,
de 08:00 a 20:00 horas**



**Recibe una atención profesional
y humana.**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social



Mauricio: inclusión desde el entorno cotidiano de la guardería

Mauricio es un pequeño sonorense de un año y ocho meses que asiste a la **Guardería U-1194 "Guardería Soldaditos y Muñecas"**, en Nogales, Sonora. Nació con una condición denominada retinopatía del prematuro que limita su visión, repercute en un desplazamiento autónomo y restringe su participación en las actividades con el resto del grupo en su sala de atención.

Durante la jornada diaria, Mauricio permanecía durante periodos prolongados en su cuna para prevenir que tuviera algún accidente. No por falta de interés ni de capacidades, sino porque el entorno no le otorgaba condiciones seguras para desplazarse e integrarse plenamente con sus compañeras y compañeros.

La diferencia comenzó con la directora de la guardería y una convicción profunda que la impulsó a actuar.

A partir de la observación y del análisis de la situación, la directora, la Lic. Diana Rocío Mota Cantú, ejerció su función desde la voluntad de resolver. No se trató de una acción extraordinaria, sino de asumir que la inclusión requiere disposición para ajustar el entorno cuando este se convierte en una barrera para el desarrollo de una niña o niño.

Con el respaldo del representante legal, Rodolfo Antonio Sánchez Sanders, y la colaboración del personal de mantenimiento José Manuel Molina Mendivil, se diseñó y construyó una andadera adaptada con tubos de PVC, ajustada a las necesidades de Mauricio. Este apoyo le permitió iniciar su desplazamiento de manera segura y favorecer la movilidad de sus piernas, sin incorporar rueditas, a fin de que el avance fuera gradual y acorde con su etapa de desarrollo, minimizando riesgos tanto para él como para sus compañeras y compañeros de la sala de Lactantes B, conformada por niñas y niños de entre 7 a 12 meses, y considerando las condiciones físicas del espacio.

La implementación de este apoyo, acompañada por las oficiales de puericultura y las educadoras de la sala, generó cambios inmediatos y observables. Mauricio mejoró su movilidad, incrementó su interacción con el grupo y participó de manera más activa en las dinámicas cotidianas. Su estado de ánimo mostró una evolución positiva: sonreía con mayor frecuencia y buscaba la interacción social a través del desplazamiento en sala y el contacto táctil, formas propias de él de explorar, comprender y participar en el entorno. Al contar con un espacio que reconocía estas maneras de experimentar el mundo, fortaleció su autonomía y su presencia en las actividades, incluso en aquellas con música, donde ya bailaba mientras tocaba el rostro de sus compañeras y compañeros como parte de la experiencia compartida.



Este caso ilustra nuestra visión de la inclusión en la guardería, que no depende únicamente de diagnósticos o recursos especializados, sino de la **voluntad institucional de eliminar barreras** dentro del propio espacio educativo. Desde el enfoque de las **herramientas de asistencia universal y modificables**, las mismas que representan más del 80%, según el enfoque de inclusión de IDEA (Inclusión, Diversidad, Equidad y Accesibilidad), es posible atender una amplia diversidad de necesidades mediante ajustes simples, funcionales y no estigmatizantes.

La experiencia de Mauricio confirma que, cuando existe voluntad, las soluciones pueden construirse desde lo cotidiano, utilizando los recursos disponibles y actuando dentro del marco institucional. La inclusión no siempre exige cambios estructurales complejos; muchas veces requiere decisión, observación y acción oportuna.

Si bien muchas de las acciones que se realizan en las guarderías del IMSS están previstas en la normatividad, experiencias como esta muestran cómo la voluntad del personal educativo se traduce en prácticas que fortalecen el desarrollo integral de la primera infancia.

En nuestros Centros de Atención y Cuidado Infantil (CECI) del IMSS, la inclusión no es un discurso: es una práctica diaria que se materializa cuando existe voluntad de poner a cada niña y niño en el centro.



Bibliografía

Adams, R. C., Tapia, C., Murphy, N. A., Norwood, K. W., Adams, R. C., Burke, R. T., Friedman, S. L., Houtrow, A. J., Kalichman, M. A., Kuo, D. Z., Levy, S. E., Turchi, R. M., & Wiley, S. E. (2013). Early Intervention, IDEA Part C Services, and the Medical Home: Collaboration for Best Practice and Best Outcomes. *Pediatrics*, 132(4), e1073-e1088. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-2305>.

Defectos Congénitos

Detectar a tiempo, acompañar siempre

Desde antes de nacer, la salud también se cuida. Los defectos congénitos son alteraciones estructurales o funcionales que están presentes desde el nacimiento. Pueden ser leves, graves o incluso poner en riesgo la vida, y su origen puede estar relacionado con factores genéticos, ambientales, infecciosos o, en algunos casos, desconocidos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), estas anomalías se desarrollan durante la vida intrauterina y pueden detectarse en distintas etapas: antes del nacimiento, al momento de nacer o durante la infancia.

¿Qué pueden afectar?

Los defectos congénitos pueden impactar diferentes partes del organismo. No se trata de una sola condición, sino de un grupo amplio que puede involucrar:

- Órganos y sistemas del cuerpo.
- El metabolismo.
- El crecimiento.
- El neurodesarrollo.

Se clasifican principalmente en dos tipos:

Estructurales:

son visibles, como las cardiopatías congénitas, el labio o paladar hendido y la espina bífida.

Funcionales:

afectan procesos internos como el metabolismo, el sistema inmunológico, la sangre o el sistema nervioso.

Los más frecuentes en el IMSS

En el Instituto Mexicano del Seguro Social, los defectos congénitos que se atienden con mayor frecuencia son:

- Malformaciones cardíacas congénitas.
- Defectos del tubo neural.
- Síndrome de Down.
- Labio y paladar hendido.
- Microcefalia y encefalocele.

Un trabajo en equipo por la vida

La atención de los defectos congénitos requiere de un enfoque integral. En el IMSS, diferentes especialidades trabajan de manera coordinada para brindar diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno:

- Pediatría.
- Genética clínica.
- Medicina materno-fetal.
- Cirugía pediátrica y cirugía fetal.
- Neonatología.



A nivel nacional, el Instituto cuenta con un amplio equipo de especialistas:

5,286 en Pediatría; 73 en Genética clínica; 88 en Medicina materno-fetal; 509 en Cirugía pediátrica y fetal; y 997 en Neonatología.

¿Dónde se atienden?

La atención se brinda en distintos niveles del IMSS, lo que permite acompañar cada etapa del proceso:

- **Unidades de Medicina Familiar (UMF):** prevención, tamizaje prenatal y consejería.
- **Hospitales Generales de Zona (HGZ):** diagnóstico inicial, ultrasonidos obstétricos y seguimiento pediátrico.
- **Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE):** atención especializada en gineco-obstetricia, pediatría, cardiología, genética y cirugía.
- **Hospitales regionales:** atención especializada en áreas como neurocirugía y reconstrucción.

Tratamientos que transforman vidas

El Instituto brinda atención integral que puede incluir:

- Cirugía fetal para corregir condiciones como espina bífida, meningocele y encefalocele.
- Cirugías pediátricas de alta especialidad (cardíacas, reconstructivas y neuroquirúrgicas).
- Asesoramiento genético para las familias.
- Cuidados intensivos neonatales.
- Programas de rehabilitación y desarrollo pediátrico.

Un vistazo a la realidad en México

Durante el primer trimestre de 2025, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (SVEDAN) registró 815 casos, con una incidencia nacional de 149.8 por cada 100 mil recién nacidos vivos.

Diagnóstico oportuno: la clave

Detectar a tiempo hace la diferencia. En el IMSS se utilizan diversas herramientas para identificar estos padecimientos:

- Ultrasonido obstétrico.
- Tamiz neonatal (metabólico y cardiológico).
- Pruebas maternas como detección de diabetes gestacional y sífilis.
- Estudios prenatales especializados, incluyendo procedimientos invasivos cuando son necesarios.

Las entidades con mayor incidencia fueron:

- **Yucatán: 377**
- **Jalisco: 364**
- **Morelos: 231** por cada 100 mil recién nacidos vivos

Cuidar desde el inicio

Hablar de defectos congénitos es también hablar de prevención, detección oportuna y atención especializada. En el IMSS, cada consulta, estudio y tratamiento representa una oportunidad para mejorar la calidad de vida desde los primeros momentos.

Porque cuidar la salud comienza incluso antes de nacer, y acompañar a cada familia es parte esencial de construir un futuro más saludable.

EFFECTOS DE LA GUERRA EN LA ECONOMÍA

Por: Marco Aurelio Ramírez Corzo, director de Finanzas del IMSS.

La guerra tiene impactos sobre la economía, ya que destruye capital físico e infraestructura, interrumpe cadenas de suministro, eleva la incertidumbre y el riesgo en los mercados financieros, desplaza poblaciones, redirige recursos públicos hacia el gasto militar en lugar de inversión productiva. Estos efectos se manifiestan en caída del producto interno bruto, inflación por escasez de bienes, aumento del desempleo y cambios en flujos comerciales.

Una de las consecuencias económicas inmediatas de un conflicto es el **aumento del gasto público**, porque cuando el país entra en guerra o se prepara para un escenario de tensión, suele incrementar su presupuesto de defensa. Esto implica destinar más recursos a áreas como equipamiento militar, tecnología, logística y operaciones, así como seguridad nacional.

Este incremento puede generar **presión sobre las cuentas públicas** y, para poder financiar el gasto adicional, los gobiernos suelen recurrir a mecanismos como la emisión de deuda, lo que puede elevar el déficit fiscal.

Aunque este gasto puede estimular temporalmente ciertos sectores industriales, también obliga a los gobiernos a tomar decisiones sobre cómo distribuir sus recursos entre defensa, infraestructura, salud o educación.

Otra consecuencia económica es el impacto inmediato que tienen los **mercados energéticos** (electricidad, gas, petróleo). Esto ocurre porque muchas regiones del mundo concentran producción o rutas para el transporte de petróleo y gas.

Los precios del petróleo y del gas pueden subir en cuestión de días o incluso horas. Por ejemplo, en el caso actual de la guerra de Estados Unidos, Israel e Irán, en un solo día el precio del barril de petróleo se incrementó hasta un 30%, llegando casi a los 120 dólares por barril. Sin embargo, casi al cierre de Wall Street y después de las declaraciones del presidente de Estados Unidos asegurando que la guerra está “prácticamente terminada”, el precio cayó hasta cerrar alrededor de los 90 dólares por barril, mostrando una inestabilidad sin precedentes: ha marcado la mayor subida de la historia en dólares y también la mayor caída intradiaria¹.

El aumento de los precios tiene un efecto en cadena. Por ejemplo, cuando el combustible se encarece, también lo hacen muchos productos cotidianos que dependen de él, desde alimentos hasta bienes de consumo.

En una economía globalizada, los productos que consumimos suelen recorrer miles de kilómetros antes de llegar al consumidor final. Una guerra puede interrumpir este sistema de **cadenas de suministro**.



¹Con información del País, disponible en:

<https://elpais.com/economia/2026-03-09/el-petroleo-se-dispara-y-cotiza-por-encima-de-los-100-dolares-el-barril-tras-ganar-un-46-desde-que-empezo-la-contienda.html>

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper features several columns of placeholder text (e.g., "asdfjklqwerty", "mnevoasdlkj", "fpoiwer poiuaosdf") and images of military equipment (tanks, a jet) and a stock market chart. The soldier's face is partially obscured by a digital filter that gives it a pixelated, digital appearance. The background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper features several articles with placeholder text like 'asdfjklqwewr poiuasdf' and 'jkl;mnevoasdl;jkm'. It also includes images of a tank, a fighter jet, and a line graph. The soldier is holding the newspaper with both hands, and the background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, jets, and money. The newspaper contains various headlines and images, including tanks, a jet, and stacks of money. The text is mostly placeholder or nonsensical characters.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper features several columns of placeholder text (e.g., "asdfjklqwerty", "mnevoasdlkj", "fpoiwer poiuaosdf") and images of military equipment (tanks, a jet) and a stock market chart. The soldier's face is partially obscured by a digital filter that gives it a pixelated, digital appearance. The background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper features several columns of placeholder text (e.g., "asdfjklqwerty", "mnevoasdlkj", "fpoiwer poiuaosdf") and images of military equipment (tanks, a jet) and a stock market chart. The soldier's face is partially obscured by a digital filter that gives it a pixelated, digital appearance. The background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper features several columns of placeholder text (e.g., "asdfjklqwerty", "mnevoasdlkj", "fpoiwer poiuaosdf") and images of military equipment (tanks, a jet) and a stock market chart. The soldier's face is partially obscured by a digital filter that gives it a pixelated, digital appearance. The background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper features several columns of placeholder text (e.g., "asdfjklqwerty", "mnevoasdlkj", "fpoiwer poiuaosdf") and images of military equipment (tanks, a jet) and a stock market chart. The soldier's face is partially obscured by a digital filter that gives it a pixelated, digital appearance. The background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper features several columns of placeholder text (e.g., "asdfjklqwerty", "mnevoasdlkj", "fpoiwer poiuaosdf") and images of military equipment (tanks, a jet) and a stock market chart. The soldier's face is partially obscured by a digital filter that gives it a pixelated, digital appearance. The background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper features several columns of placeholder text (e.g., "asdfjklqwerty", "mnevoasdlkj", "fpoiwer poiuaosdf") and images of military equipment (tanks, a jet) and a stock market chart. The soldier's face is partially obscured by a digital filter that gives it a pixelated, digital appearance. The background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper features several columns of placeholder text (e.g., "asdfjklqwerty", "mnevoasdlkj", "fpoiwer poiuaosdf") and images of military equipment (tanks, a jet) and a stock market chart. The soldier's face is partially obscured by a digital filter that gives it a pixelated, digital appearance. The background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper contains various headlines and images, including a tank, a jet, and a stock chart. The text is mostly placeholder or nonsensical, such as "asdf;lkjgwer asdfiuqwer poiouasdf" and "jkl;mnevoasdl;kjm". There are also some small images of a tank, a jet, and a stock chart. The soldier is wearing a digital face filter that gives him a wide-eyed, intense expression. The background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper contains various headlines and images, including a tank, a jet, and a stock chart. The text is mostly placeholder or nonsensical, such as "asdf;lkjgwer asdfiuqwer poiouasdf" and "jkl;mnevoasdl;kjm". There are also some small images of a tank, a jet, and a stock chart. The soldier is wearing a digital face filter that gives him a wide-eyed, intense expression. The background is a blurred outdoor setting.

A soldier in camouflage gear and a digital face filter looks at a newspaper with nonsensical text and images of tanks, a jet, and a stock chart. The newspaper contains various headlines and images, including a tank, a jet, and a stock chart. The text is mostly placeholder or nonsensical, such as "asdf;lkjgwer asdfiuqwer poiouasdf" and "jkl;mnevoasdl;kjm". There are also some small images of a tank, a jet, and a stock chart. The soldier is wearing a digital face filter that gives him a wide-eyed, intense expression. The background is a blurred outdoor setting.

Una economía global interconectada

En el mundo actual, las economías están profundamente conectadas. Esto significa que los efectos financieros de un conflicto rara vez se limitan al país donde ocurre.

Las variaciones en los precios de la energía, los cambios en las cadenas de suministro o la reacción de los mercados financieros pueden propagarse rápidamente a nivel global.

En la economía global actual, los efectos de un conflicto no permanecen dentro de sus fronteras; se transmiten a través de los mercados, la energía, el comercio y las finanzas.

La guerra no solo se ve en el ámbito militar, también tiene profundas consecuencias económicas que pueden afectar tanto a los países involucrados directamente como al resto del mundo. Desde el aumento del gasto público y la volatilidad de los mercados hasta las cadenas de suministro y el incremento de la inflación, los conflictos armados generan impactos que se extienden a múltiples sectores de la economía.

Al mismo tiempo, la historia muestra que los periodos posteriores a los conflictos pueden abrir oportunidades de reconstrucción, inversión y transformación económica. En una economía global interconectada, comprender estos efectos resulta fundamental para anticipar riesgos, diseñar políticas económicas adecuadas y fortalecer la resiliencia de los países frente a escenarios de incertidumbre internacional.



Escanea el código QR y síguelo en TikTok para más consejos financieros.



¡Ya escuchaste los nuevos episodios del **PODCAST** A TU SALUD



EPISODIO

3

3ª TEMPORADA



Dra. Selma Amasis Meléndez Gómez
Coordinadora de Programas de Enfermería

Dr. Juan Carlos Martínez Vivar
Jefe de prevención de Enfermedades
Transmisibles y Vacunación

Lo que debes saber del sarampión: vacúnate, protégete

En este episodio, hablamos con la Dra. Selma Amasis Meléndez Gómez y el Dr. Juan Carlos Martínez Vivar sobre los recientes contagios de sarampión en México, sus consecuencias, algunas recomendaciones y medidas de prevención.

EPISODIO

4

3ª TEMPORADA



Dr. Armando Carvajal Lohr
Psiquiatra en the Brunch Center
(Centro especializado en TCA).

Más allá de la anorexia, ¿qué son los TCA?

Exploramos los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en México, sus riesgos, platicamos sobre las poblaciones afectadas y en dónde buscar ayuda. De la mano del Dr. Armando Carvajal Lohr, Psiquiatra, te daremos algunos datos relevantes para entender mejor estos trastornos.



**Búscanos en tu plataforma de
streaming favorita y mándanos
tus comentarios:**

Escanea este código desde Spotify
para escucharnos



Spotify



YouTube



Apple
Podcasts

[intranet IMSS](#)

[amazon music](#)

Somos IMSS

FAMILIA IMSS
LA REVISTA

33

HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 15 "RAMOS BOURS": ATENCIÓN MÉDICA Y FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN HERMOSILLO

Arrancó operaciones el Hospital el Hospital General de Zona No. 15 "Ramos Bours", ubicado en Hermosillo, Sonora, una moderna unidad médica que beneficiará a más de 110 mil derechohabientes de la capital, la sierra y la costa sonorense.

Con una inversión de más de mil millones de pesos, el hospital contará con 122 camas de hospitalización en las áreas de medicina interna, ginecología y pediatría, además de 5 quirófanos centrales y una sala para procedimientos urgentes.



Hospital Universitario

Durante un recorrido de supervisión por las instalaciones (2025), el Director de Operación y Evaluación, Javier Guerrero García destacó que el Ramos Bours no solo será un hospital de atención médica, sino que también fungirá como hospital universitario, donde estudiantes de medicina de la Universidad de Sonora y otros centros educativos podrán capacitarse y continuar su formación profesional de manera práctica y eficiente.

Con esta visión renovada, el antiguo Hospital General del Estado se transforma en un espacio que combina la atención médica con la enseñanza, fortaleciendo la preparación de nuevas generaciones de profesionales de la salud.

Especialidades y personal

El hospital ofrece 22 especialidades médicas, entre ellas:

- Cardiología.
- Cirugía general.
- Ginecología.
- Neurocirugía.
- Pediatría.
- Traumatología.



Más de mil 100 trabajadores integran la plantilla, incluyendo médicos, personal de enfermería y administrativos, todos comprometidos con brindar atención cercana y de calidad.



Tecnología y equipamiento

La unidad está equipada con tecnología de última generación: resonancia magnética, tomógrafo de 220 cortes, histeroscopia y ecocardiograma, además de 11 consultorios de especialidad que permitirán atender con oportunidad a pacientes referidos de las Unidades de Medicina Familiar de Hermosillo y de la región.

Dentro de sus instalaciones contará con un Centro de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica (CeSiECQ), un lugar diseñado para que futuros médicos desarrollen habilidades y destrezas en escenarios reales y seguros.

Este centro incluye:

- Áreas de simulación de consulta externa.
- Urgencias.
- Ginecología y obstetricia.
- Cirugía.
- Hospitalización.
- Una sala de Realidad Virtual y 3D.
- Simuladores virtuales y espacios médicos comunes.

Con esta infraestructura, los estudiantes podrán capacitarse de manera práctica y eficiente, fortaleciendo su formación profesional mientras se preparan para atender con calidad y calidez a la población.



Compromiso con Sonora

El Hospital "Ramos Bours" es resultado del trabajo coordinado de diversas áreas del IMSS en planeación, construcción y equipamiento, consolidándose como un espacio moderno y eficiente que fortalece la infraestructura hospitalaria en Sonora.

Con su doble función como hospital de atención y hospital universitario, se convierte en un símbolo de innovación y compromiso con la salud y la educación de los sonorenses.



Fuente: OOAD del IMSS en Sonora



COMISIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN **DE LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA**

Si la atención quirúrgica mejora, todo mejora

El proceso de atención quirúrgica no depende solo del quirófano, alrededor hay consultas, expedientes, citas, recetas, referencias, estudios, insumos, personal y seguimiento, que deben brindarse con excelencia médica.

Por conducto de la Dirección de Planeación para la Transformación Institucional (DPTI) y de la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM), y con la participación coordinada de todas las Direcciones Normativas, el IMSS impulsa un proceso de transformación acelerado, que demanda que la gestión de proyectos sea ágil, transparente, basada en evidencia, datos y orientada al valor y los resultados por el bienestar y satisfacción de las personas derechohabientes en todo el país a toda hora.

En esta inercia, el IMSS planteó la Comisión para la Transformación de la Atención Quirúrgica, en colaboración con personas investigadoras en sistemas de salud, para mejorar esta atención con base en evidencia accionable.

¿QUÉ ES LA COMISIÓN?

Es un proyecto colectivo que reúne a personas investigadoras, expertas en implementación y líderes del IMSS para fortalecer la atención quirúrgica como motor de transformación del Instituto y que investigan a fondo cómo es este proceso en el IMSS, qué falla y en dónde, y buscan las causas raíz para formular alternativas de solución.

¿CÓMO SE INTEGRA?

La Comisión está conformada por un grupo multidisciplinario de personas investigadoras, personas expertas en implementación y líderes sustantivos del IMSS. En la Comisión para la Transformación de la Atención Quirúrgica participan ocho instituciones académicas (públicas y privadas) y 120 personas investigadoras en 16 núcleos de investigación, hasta el momento.

Adicionalmente, la Comisión integra órganos institucionales y promueve la participación activa de las Direcciones Normativas, Coordinaciones y Áreas sustantivas del Instituto, con el propósito de facilitar, guiar y fortalecer las actividades de investigación y traducción del conocimiento.



¿CUÁL ES EL OBJETIVO?

Generar conocimiento riguroso, contextualizado y accionable que permita:

1. Comprender a profundidad el estado actual de la atención quirúrgica en el IMSS.
2. Identificar sus principales áreas de oportunidad.
3. Analizar los factores estructurales, organizacionales y operativos que las explican.
4. Formular propuestas para fortalecer la calidad, eficiencia, equidad y capacidad resolutive de la atención quirúrgica y de los servicios de salud del Instituto.

¿POR QUÉ CENTRARSE EN EL PROCESO QUIRÚRGICO?

La atención quirúrgica representa una de las funciones más complejas de los sistemas de salud, por su complejidad técnica y también porque su prestación oportuna, segura y efectiva requiere que el sistema de salud en su conjunto funcione adecuadamente, que exista coordinación eficiente entre los niveles de atención, infraestructura operativa funcional, talento humano especializado, disponibilidad de insumos críticos, estudios diagnósticos accesibles y sistemas administrativos y de información, suficientemente robustos.

¿EN QUÉ VA LA COMISIÓN?

Más que un proyecto de la DPTI, la Comisión para la Transformación de la Atención Quirúrgica es una realidad en marcha desde hace 5 meses:

- 10 de octubre de 2025: Sesión de instalación.
- 30 de enero de 2026: Primera reunión de seguimiento y firma de Convenio Marco, con respaldo de la Academia Nacional de Medicina de México y la Academia de Cirugía.
- 5 de junio de 2026: Revisión de hallazgos iniciales de la Comisión.
- 9 de octubre de 2026: Presentación del plan de transformación de la atención quirúrgica y cierre de la Comisión.

¿QUÉ SIGUE?

El desarrollo de las 16 investigaciones y una serie de encuentros denominados **Diálogos por la Transformación** con la presencia de investigadores participantes y especialistas.

¿CUÁNDO CONOCEREMOS LOS RESULTADOS DE LOS 16 NÚCLEOS DE LA COMISIÓN?

En el segundo semestre de 2026, los núcleos, el Grupo Asesor y la Coordinación General integrarán los resultados obtenidos para traducirlos en soluciones concretas, aplicables y sostenibles para responder con oportunidad y adaptabilidad a las necesidades cambiantes de la población derechohabiente. Las recomendaciones serán analizadas y aprobadas por el Comité Directivo para su implementación.

En resumen, la Comisión para la Transformación de la Atención Quirúrgica es un compromiso con las personas derechohabientes para colocar su salud, su experiencia y su confianza en el centro de los esfuerzos institucionales, con mejor servicio, confianza en el sistema y beneficio económico.

NORMATIVIDAD INTERNA DEL IMSS

La guía para ser mejores en nuestro trabajo

En la jornada laboral cotidiana, todas y todos en el IMSS enfrentamos situaciones y tomamos decisiones que requieren actuar con claridad y seguridad. En ocasiones, una duda sobre cómo realizar una actividad o cuál es el siguiente paso dentro de un proceso puede generar retrasos, errores o interpretaciones distintas entre el personal de las distintas áreas. Para evitar estas situaciones, el Instituto cuenta con una herramienta fundamental: la normatividad interna.

La normatividad del IMSS está integrada por documentos que establecen reglas y criterios, con el propósito de orientar la actuación de las personas servidoras públicas y asegurar que los servicios que brinda el Instituto se otorguen con orden, transparencia y calidad en todo el país.



Contar con normatividad clara permite que el personal del Instituto pueda:

- ✓ **Brindar un mejor servicio** a la derechohabiente y población usuaria, aplicando criterios y reglas homogéneas y actualizadas.
- ✓ Realizar el trabajo y tomar decisiones con mayor **certeza**, al saber exactamente cómo proceder en cada situación.
- ✓ **Prevenir errores**, observaciones o sanciones, al actuar conforme a disposiciones vigentes.
- ✓ **Conocer** con claridad sus **responsabilidades**, derechos laborales y prestaciones a los que se tiene acceso al interior del Instituto.
- ✓ **Ahorrar tiempo y recursos**, al contar con procesos definidos y criterios claros.

Cuando no se aplican adecuadamente las disposiciones normativas, pueden surgir diversos problemas en la operación institucional, como:

- ✗ **Retrasos** en la atención a la derechohabiente en procesos administrativos.
- ✗ **Observaciones** derivadas de auditorías u órganos fiscalizadores.
- ✗ **Interpretaciones distintas** de un mismo proceso entre áreas.
- ✗ **Duplicidad** de actividades o trámites administrativos innecesarios.
- ✗ **Decisiones discrecionales o subjetivas** que generan inconformidad o incertidumbre.

La normatividad puede entenderse como **“las reglas del juego”**, que nos indican **qué y cómo se deben hacer las cosas** para que el trabajo en el IMSS se desarrolle de manera ordenada y eficiente.

¿Sabías qué?

En el IMSS, la elaboración de la normatividad corresponde a las Coordinaciones Normativas, quienes desarrollan y actualizan los documentos que orientan la operación institucional.

Actualmente, el Instituto cuenta con 575 documentos normativos, entre los que se encuentran:

- **58 manuales de organización**, que describen la estructura del Instituto, las áreas que lo integran y sus funciones.
- **16 manuales de integración y funcionamiento**, que establecen la forma en que operan los comités y comisiones del IMSS.
- **59 normas**, que contienen disposiciones generales para regular diversas funciones institucionales.
- **452 procedimientos**, que describen de manera ordenada las actividades, responsables, formatos y controles necesarios para desarrollar los procesos de trabajo.

Conocer y aplicar la normatividad fortalece el funcionamiento institucional y contribuye a que cada integrante de la Familia IMSS desempeñe su trabajo con mayor seguridad, profesionalismo y compromiso con la derechohabencia.

¡Conoce la normatividad vigente del IMSS!

Disponible 24/7, los 365 días del año, en:

Escanea los códigos QR para conocer
la Normatividad del IMSS en:



Internet

Intranet
IMSS



EJEMPLO DE VOCACIÓN Y SENSIBILIDAD HUMANA



Escanea el QR para conocer más de sus actividades.



La Dra. Ana Bertha Rivera Ramírez, Pediatra Oncóloga del servicio OncoCREAN del Hospital General Regional (HGR) No. 1 en Acapulco, Guerrero, cuenta con 15 años de antigüedad en el Instituto y cuatro en el referido servicio. Su inspiración para ser médica surgió gracias a su deseo de ayudar a los demás y su gusto por la lectura, por lo que laborar en OncoCREAN le permite apoyar a que los niños con cáncer reciban tratamiento localmente sin necesidad de ser trasladados a otra entidad.

Su rutina diaria en el HGR incluye dar consultas, realizar pases de visita a pacientes hospitalizados, capacitar a médicos residentes y participar en reuniones con padres y el equipo de OncoCREAN. Relata que el caso de éxito de una paciente, quien logró un trasplante de médula ósea, gracias al cual ahora puede acudir a clases, le genera enorme satisfacción. Su mensaje final es un llamado a trabajar con vocación en cualquier actividad que se realice dentro del IMSS.

Dra. Ana Bertha Rivera Ramírez
Pediatra Oncóloga del HGR No. 1 en Guerrero

Fuente: OOAD del IMSS en Guerrero

SOMOS UN FOCO DE ESPERANZA PARA LAS PERSONAS



Escanea el QR para conocer más de sus actividades.



Con 11 años de antigüedad en el Instituto, Efrén Hernández Godínez se desempeña como médico Cardiólogo en la Sala de Hemodinamia del Hospital General de Zona No. 3 en Aguascalientes, encargado de valorar a los pacientes con enfermedad cardíaca que ingresan a la Sala de Hemodinamia, donde participa en procedimientos y valora a los pacientes graves hospitalizados. Además, este año será profesor titular de la especialidad de Cardiología.

Considera que él y su equipo son un foco de esperanza para las personas, ya que su trabajo impacta directamente en la sobrevivencia y calidad de vida de los pacientes. Con gran esfuerzo y la suma de voluntades de su grupo de trabajo, lograron obtener un aval universitario para acreditarse como una unidad formadora de cardiólogos, acciones con las cuales está seguro de que el HGZ No. 3 será reconocido como un referente en atención de padecimientos cardíacos en toda la zona del Bajío.

Dr. Efrén Hernández Godínez
Médico Cardiólogo del HGZ No. 3 en Aguascalientes

Fuente: OOAD del IMSS en Aguascalientes

RECETA SALUDABLE

TACOS DE PESCADO

A LA PLANCHA CON PICO DE GALLO

Ingredientes
(para 4 porciones / 8 tacos)

INGREDIENTES:

- 500 g filete de pescado blanco (*tilapia, robalo o huachinango*)
- 8 tortillas integrales pequeñas
- 1 taza de col morada finamente picada
- 1 tomate grande picado
- ¼ cebolla morada picada
- ½ taza de cilantro picado
- 1 aguacate mediano
- 1-2 limones
- Aceite de oliva (1 cucharada)
- Sal y pimienta al gusto

INSTRUCCIONES:

1. Sazona el pescado con sal, pimienta y limón.
2. Calienta una sartén antiadherente con 1 cda de aceite y cocina el pescado de 3-4 min por lado.
3. Desmenuza el pescado ya cocido en trozos pequeños.
4. Prepara el pico de gallo: mezcla tomate, cebolla, cilantro y sal con un poco de limón.
5. Calienta las tortillas integrales, arma los tacos con pescado, pico de gallo, col y aguacate.

DATOS NUTRIMENTALES (APROX. POR PORCIÓN):

270 kcal por porción (2 tacos considerando pescado magro, tortilla integral y vegetales)

Beneficios: equilibrado en proteína, fibra y grasas saludables del aguacate.

INFORMACIÓN NUTRIMENTAL APROXIMADA POR PORCIÓN (2 TACOS)

Energía	270 kcal
Proteína	24 g
Grasas totales	10 g
Grasas saturadas	2 g
Carbohidratos	24 g
Azúcares naturales	3 g
Fibra	6 g
Sodio*	350 mg
Colesterol	55 mg

* El sodio puede variar según la cantidad de sal agregada y el tipo de tortilla.

TIPS PARA MANTENERLOS SALUDABLES

- Usa tortillas integrales para aumentar fibra.
- Evita comida frita; prefiere plancha, horno o cocción ácida (aguachile/ceviche).
- Agrega vegetales frescos como col, pepino o lechuga para volumen sin muchas calorías.



Lo mejor de

FAMILIA IMSS

SUPLEMENTOS
EN LOS ESTADOS



CAMPECHE

Salud y prevención desde la escuela

En Campeche y Ciudad del Carmen inició la tercera fase de las jornadas de salud en primarias, la **Estrategia Nacional "Vive Saludable, Vive Feliz"**, que impulsa el autocuidado desde la niñez.

Con el consentimiento de madres, padres y tutores, brigadas integradas por la Secretaría de Educación, Salud, DIF Estatal e IMSS realizan tamizajes en un ambiente lúdico, creando un Expediente Digital de Salud Escolar para cada estudiante.

Al detectar problemas de peso, salud visual o caries, las y los niños son canalizados a su clínica para recibir atención gratuita. Además, se promueven hábitos saludables, alimentación balanceada, actividad física diaria y consumo de agua simple.

Gracias a estas acciones, niñas y niños aprenden a cuidar su salud mientras disfrutan de un entorno seguro y divertido.



CIUDAD DE MÉXICO NORTE

Un código que salva vidas

El señor Tomás, de 66 años, llegó al Servicio de Urgencias del Hospital General Regional No. 25 (HGR) "General Ignacio Zaragoza", con dolor en el pecho y adormecimiento en el brazo izquierdo. De inmediato, el personal médico **activó el Código Infarto**, protocolo que permite diagnosticar en menos de 10 minutos e iniciar tratamiento en menos de 30.

Gracias a la rápida intervención de un equipo multidisciplinario, su vida fue salvada y hoy continúa su recuperación bajo seguimiento de Cardiología.

El paciente expresó su agradecimiento al hospital y reconoció el profesionalismo del personal: "Contar con este hospital es una garantía; de lo contrario, no lo estaría platicando".





DURANGO



Atención que devuelve esperanza

En el Hospital General de Zona No. 1 del IMSS en Durango, la menor Yadira, de 7 años, ingresó en estado crítico tras sufrir un atropellamiento. Presentaba lesiones graves en pelvis y fémur, además de una complicación vascular que puso en riesgo su vida.

Gracias a la pronta intervención de un equipo multidisciplinario —con especialistas en ortopedia pediátrica, angiología y terapia intensiva— se logró estabilizarla y salvar su vida.

Hoy, tras una evolución favorable y bajo vigilancia permanente, Yadira ya se encuentra en casa junto a su familia, quienes expresaron su profundo agradecimiento al personal médico por la atención recibida.



HIDALGO

Vocación que resiste en la emergencia

Durante la contingencia provocada por el huracán Priscila, la Unidad Médica Rural (UMR) “Las Pilas” No. 107, en Nicolás Flores, se convirtió en refugio y esperanza para la comunidad. El enfermero José Ramón Federico Isidro, junto con su equipo, permaneció incomunicado varios días, pero nunca dejó de atender a quienes más lo necesitaban.



En medio de caminos destruidos brindó atención casa por casa a pacientes con enfermedades crónicas y acompañó a una mujer embarazada hasta lograr su traslado seguro. Su compromiso permitió que, pese a la magnitud de la emergencia, no hubiera pérdidas humanas.

La experiencia dejó huellas materiales, pero también fortaleció el espíritu comunitario y reafirmó el papel fundamental de la enfermería del IMSS: **vocación y humanidad al servicio de la vida**. “La enfermería no se lleva en un libro, se lleva en el corazón y en el alma”, afirma el enfermero.



Entérate de más historias
y logros en los Suplementos
Familia IMSS en los
Estados.

Escanea el código QR



Fuente: OOAD del IMSS en Campeche, Ciudad de México Norte, Durango e Hidalgo



BOSQUEJOS HISTÓRICOS DEL IMSS DE TORNEOS INTERNOS AL ESCENARIO INTERNACIONAL: • EL IMSS RUMBO AL MUNDIAL DEL 86 •



Por: Marco Antonio Orozco Zuarth

El fútbol en el Instituto Mexicano del Seguro Social no fue solamente un deporte: fue una declaración de identidad, una forma de tejer comunidad y construir un mejor panorama para la salud. Si en la primera entrega se delineaban sus raíces, este momento marca su consolidación: la cancha como símbolo de organización, orgullo y visión de futuro.

La mañana se abrió distinta en la Unidad Morelos del IMSS. No era el sonido habitual de consultorios ni el tránsito de camillas, sino el eco de los tachones, los silbatos y el desfile de más de cien equipos que avanzaban como si cargaran, en cada paso, una historia compartida. Así comenzó la temporada 1983-1984 del torneo sindical. Desde una tarima sobria, el doctor Mateo de Regil Rodríguez, secretario general del Sindicato Nacional del Seguro Social, declaró inaugurado el certamen. No fue un acto protocolario más, sino la afirmación de que el fútbol pertenecía a los trabajadores, a sus familias y a su tiempo libre convertido en celebración.

Ese impulso colectivo encontró sustento institucional. En 1983 se creó la Comisión de Fútbol del IMSS, posteriormente integrada a la Comisión de Deportes, Cultura y Uso del Tiempo Libre. Decisiones como la venta del palco en el Estadio Azteca y la enajenación del equipo profesional Oaxtepec reflejaron una reconfiguración estratégica: el Instituto dejaba de ser espectador para asumirse como gestor y promotor de su propio modelo deportivo.



El SNTSS impulsando el Fútbol institucional.

Mientras el balón rodaba en las canchas internas, en las oficinas se trazaban jugadas de alcance internacional. Desde el 26 de diciembre de 1983, el IMSS diseñó una estrategia para el Mundial de 1986. Con una inversión de apenas dos millones de pesos en gastos variables y apoyado en su infraestructura existente, proyectó atender a 50 mil visitantes extranjeros y mil 800 integrantes de delegaciones. La experiencia del Mundial Juvenil de 1983, celebrado en diversas ciudades del país, sirvió como base para esta planeación, pues el IMSS también había apoyado con el servicio médico para los visitantes.

El programa contemplaba consultas de medicina familiar, especialidades como traumatología, urgencias, atención dental, análisis clínicos y estudios de radiodiagnóstico. El convenio con la Federación Mexicana de Fútbol no solo garantizó atención médica integral, sino que posicionó al IMSS como un actor clave en la organización del evento. Incluso se propuso la realización de un congreso mundial de medicina deportiva, con énfasis en la fisiología de la altitud, anticipando los desafíos de jugar en ciudades como la capital mexicana.



En paralelo, el fútbol seguía creciendo desde abajo. En 1985, un torneo con 20 equipos de primera fuerza reunió a trabajadores, organismos y comunidades vecinas en la Unidad Independencia. El equipo de seguridad de la delegación número 6 se coronó campeón, demostrando que la disciplina laboral también podría traducirse en excelencia deportiva. Para 1986, la liga se expandió a 45 equipos distribuidos en cinco categorías, con plantillas de 25 jugadores y 32 jornadas disputadas entre noviembre de 1986 y julio de 1987.

Así, el fútbol en el IMSS se consolidó como una metáfora institucional: disciplina, coordinación y servicio. En cada pase y en cada gol se jugaba algo más que un partido: se afirmaba una comunidad que entendía que el bienestar también se construye en la cancha.



Equipos de Seguridad Social de Pachuca y de Prestaciones Sociales de la Ciudad de México.



Fuente: Archivo histórico del IMSS

Acuerdos del H. Consejo Técnico No. 040/83, 046/84 y 194/85

Crónica de 27 años de Lucha Sindical al Servicio de los Trabajadores del Seguro Social, México: SNTSS, 1970.

Prestación de Servicios Médicos del IMSS para el Mundial de Fútbol, 1986. Proyecto. Exp. 25950, 1987.

Segundo Torneo de Liga de Fútbol Soccer IMSS Independencia, temporada 1986-1987, Exp. 10038, 1987.



TODAS podemos SER lo QUE QUERAMOS

Es tiempo de nombrar a las MUJERES

En el IMSS, millones de mujeres sostienen todos los días la salud de nuestro país.



LA INTEGRIDAD SE PROMUEVE

En el IMSS, los **días 9** nos pintamos de verde por **la integridad**.



Fuente: OOAD del IMSS en Veracruz Sur

IMSSGLISH

- **8M:** 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer.
- **CeSiEQ:** Centros de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica.
- **DRAFT IMSS:** Reclutamiento de Médicas y Médicos Especialistas.
- **Dictamen ST-3:** Incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo.
- **Enfoque de inclusión de IDEA:** Inclusión, Diversidad, Equidad y Accesibilidad.
- **ERC:** Enfermedad Renal Crónica.
- **TCA:** Trastorno de la Conducta Alimentaria.





COMO FAMILIA NOS PROTEGEMOS

Para fortalecer la protección en nuestros edificios, el personal de Seguridad realizará el uso permanente y sistemático de arcos detectores y rayos X al entrar y salir de algún inmueble.

Con el fin de prevenir el ingreso de objetos no permitidos y garantizar un entorno seguro para todas y todos.

Recuerda que:

- **Al pasar por el arco, debes retirar objetos metálicos de tus bolsillos para evitar falsas alarmas.**
- **Tu bolsa, mochila o bulto deben pasar por los Rayos X.**
- **Estas medidas son estrictamente preventivas, no invasivas.**

**Quejas y sugerencias
exclusivamente sobre
el servicio de seguridad**

informacion.analisis@imss.gob.mx
55 52 26 17 00 Ext. 17680

**¡Gracias por colaborar con
un entorno más seguro!**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

EL FENTANILO TE MATA



Aléjate de las drogas, elige ser feliz

Llama: **línea de la vida** **800 911 2000** Infórmate: **lineadelavida.gob.mx**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL