

Universidad del sureste.



Oportunidades

SEDESOL



SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL

Epidemiología. “programa de OPORTUNIDADES”.

Profesor: Dr. Manuel Eduardo López Gómez.

Alumno: Cristian Jhovany López Marcellin.

En cuanto salud se refiere el programa de desarrollo humano oportunidades, se ha preocupado por atender a la mayoría de necesidades de la población mexicana, en especial a las comunidades rurales, por ello el programa de oportunidades implemento la creación de clínicas de primer nivel de atención del programa IMSS-Oportunidades.

Y se pudo percatar de que las consultas de nutrición, son prioritarias para Oportunidades, ya que crecen significativamente y más en las comunidades que pertenecen al programa. De esta manera se ha podido reducir las consultas en los medios rurales, por desnutrición.

Este Programa inicio llamándose Progresas, donde sus objetivos era:

- Integrar estas acciones de manera que el logro educativo no se vea afectado por la mala salud o por la desnutrición de los niños y jóvenes, o porque el desempeño de actividades laborales dificulte su asistencia a la escuela.
- Asegurar que los hogares tengan los medios y los recursos necesarios para que sus niños puedan terminar la educación básica.
- Alentar la responsabilidad y la participación activa de los padres y de todos los miembros de la familia para mejorar la educación, salud y la alimentación de niños y jóvenes.
- Promover la participación de la comunidad y respaldar sus acciones, de manera que los servicios educativos y de salud beneficien a todas las familias en las localidades donde opera el Programa, al igual que unir y promover esfuerzos e iniciativas de la comunidad en acciones que sean similares o complementarias al mismo.

El componente de salud:

Este trabajo se enfoca en la evaluación del componente de salud de Oportunidades, en particular de los servicios que ofrecen las clínicas del IMSS-Oportunidades.

El componente de salud del Programa opera bajo cuatro estrategias específicas:

- Proporcionar de manera gratuita el Paquete Esencial (Básico) de Servicios de Salud;
- Prevenir la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación mediante la entrega de suplementos alimenticios;
- Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en materia de salud, nutrición e higiene; y
- Reforzar la oferta de servicios de salud para satisfacer la demanda adicional

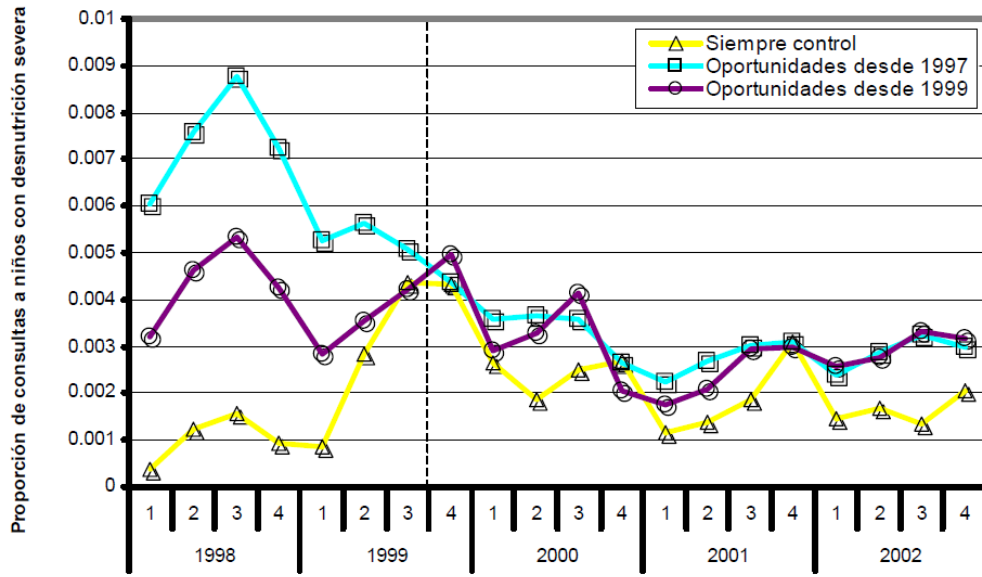
Consultas de nutrición:

Uno de los principales objetivos del programa, son las consultas de nutrición en niños menores de cinco años, desde el año de 1998, las consultas por nutrición eran alrededor de 3 consultas diarias, sin embargo, al pasar los años comenzaron a incrementar las consultas, y la utilización de los servicios de salud dirigidos a mejorar la nutrición de la población beneficiaria, en especial en los niños menores de cinco años.

Y el programa comenzó a crear esta consulta en la población, por así decir, de manera obligada, ya que para poder recibir este apoyo económico, las familias tienen que tener su carnet del centro de salud al corriente, ya que si tenían alguna falta, se les descontaría del apoyo económico que recibían.

Pero el beneficio fue poder observar lo positivo en la nutrición de los niños y podemos observar en la siguiente grafica los efectos positivos en la nutrición infantil. La Gráfica muestra la evolución en el tiempo, desde 1998 hasta el primer trimestre de 2002 de la proporción de consultas a niños con desnutrición severa sobre el total de consultas de nutrición a este grupo de la población. A inicios de 1998 estas proporciones eran muy diferentes en los tres grupos de clínicas: iban desde casi cero en las clínicas siempre control a 6% en las que se incorporaron en 1997. Para fines de 1999 esta diferencia había desaparecido por completo por dos motivos: una disminución muy marcada en las clínicas beneficiarias del Programa y un aumento en las no beneficiarias. Después de este periodo, la proporción de consultas por desnutrición severa han seguido disminuyendo. Esto puede ser un indicio de que los niños de estas comunidades fueron mejorando su estado nutricional. A partir del año 2000 la tendencia de esta variable es a disminuir.

Consultas por Desnutrición Severa



Gráfica 8. Consultas por Desnutrición Severa