



Universidad del sureste

Nombre del maestro: Medico Fernando Romero Peralta

Nombre de la materia:
Epidemiologia

Nombre del trabajo:
programas y políticas nutricionales.
Realizar un esquema sobre los Estudios aplicados en Epidemiología
nutricional.

Realizar 25 preguntas sobre sus trabajos de opcion multiple

Nombre del alumno:
Kevin junior Jiménez Espinosa

Carrera:
Lic. enfermería

Grado:
4to. Cuatrimestre

Introducción

México tiene una larga historia de implementación de programas y políticas orientadas a mejorar la nutrición de grupos vulnerables a pesar de ello, la desnutrición constituye uno de los retos de salud pública más importantes en México el presente artículo proporciona una perspectiva histórica de las principales estrategias, programas y políticas que han surgido en México, analizando su diseño e implementación, así como algunos resultados obtenidos. Finalmente, se plantean puntos críticos para iniciar una discusión en torno a los problemas relacionados con la alimentación y las políticas que en México se proponen para solucionarlos.

Programas y políticas nutricionales

La evolución de los programas y políticas alimentarias y de nutrición que en México se han implementado, con ciertas excepciones, siguen un patrón similar al que se ha experimentado en el resto del mundo, iniciando con programas asistenciales, hasta llegar a programas integrales de coordinación intersectorial el presente artículo tiene por objeto hacer una descripción de las políticas y programas de nutrición y alimentación de mayor importancia implementados en México. Por razones de espacio no se pretende profundizar en éstos, sino más bien describir sus principales características de diseño, la experiencia de implantación y algunos de sus resultados, poniendo atención específica en las políticas orientadas a aumentar el consumo de alimentos. México tiene una historia importante de crisis (ambientales, sociales, económicas y políticas) con efectos en la seguridad alimentaria y la nutrición. A principios del siglo XX se produjeron epidemias, sequías y hambrunas recurrentes debido a condiciones ambientales adversas y a una pobre infraestructura para hacerles frente, lo que ocasionó muertes y emigración masiva de mexicanos a los Estados Unidos de América (EUA).¹ Estas crisis también han estimulado el desarrollo de programas y políticas para preservar la seguridad alimentaria, y han servido como instrumento alternativo a la reforma agraria para contener la movilización de grupos organizados que ejercen presión para la obtención de mejoras en sus condiciones de vida.

Los programas y políticas alimentarios en México guardan una estrecha relación con la estabilidad nacional a partir de la Revolución de 1910, motivada en parte por una fuerte demanda de repartición de tierras, que se tradujo en la adopción de una política agraria que atendió en cierta medida dicho problema. Por varias décadas el Estado procuró mantener su hegemonía y legitimidad instrumentando de forma moderada políticas redistributivas, entre las cuales se encontraron diversos proyectos de reforma agraria. Sin embargo, las medidas que se tomaron nunca fueron suficientes ni tuvieron un impacto significativo en el desarrollo de las zonas rurales de extrema pobreza; además, crearon dificultades entre el Estado y los grupos de poder locales, por lo cual, éste optó por generar mecanismos distributivos (como diversos tipos de subsidios) para mejorar el bienestar social, contener la demanda por aumentos al salario mínimo, mantener su legitimidad y al mismo tiempo evitar confrontaciones con grupos de poder en México las políticas alimentarias han formado parte de los programas de desarrollo y han respondido a coyunturas de tipo ambiental, económico y político. Durante la expropiación petrolera México se vio en la necesidad de considerar la producción de granos como un punto prioritario para la seguridad nacional; en 1973 se perdió la autosuficiencia en maíz y comenzó a aumentar el déficit en la producción de otros granos (más de 25% del maíz era importado). La producción de granos para el consumo fue una de las líneas estratégicas a las que el gobierno destinó cantidades importantes de recursos, lo cual fue posible en gran parte gracias al precio favorable del petróleo.

A partir de 1983 se crea el Programa Nacional de Alimentación, como una de las medidas de ajuste estructural para disminuir el gasto público reduciendo significativamente los subsidios relacionados con el consumo y producción de alimentos. Dicho plan identifica entre sus objetivos aumentar el consumo de alimentos en zonas vulnerables, eliminando

la necesidad de tener una agencia coordinadora. Su ejecución, a diferencia del SAM, no creó tensiones administrativas al interior de las secretarías y agencias gubernamentales, tampoco generó elevadas pérdidas fiscales ni desperdicio de ventajas comparativas en la producción de otros bienes en 1985, después del temblor que afectó a la ciudad de México y algunos estados de la República, el gobierno puso en marcha planes de emergencia para proteger la seguridad alimentaria de las poblaciones afectadas, en este caso con una importante participación de la sociedad civil. En México, organizaciones no gubernamentales adquirieron importancia estableciendo diversos programas asistenciales, preventivos y educativos para mejorar la alimentación del país en diciembre de 1987 se experimentó una importante devaluación del peso con un aumento generalizado en los precios de alimentos y otros bienes, ante lo cual el Estado convoca a un "pacto de solidaridad económica". Muchos de los programas anteriores son reestructurados en diversos grados; así, a principios de los noventa se inicia el programa integral "Solidaridad", el cual abarca varios programas dirigidos a la salud, educación, distribución de alimentos y mejoras en los servicios públicos de las comunidades. Su objetivo es elevar el nivel de salud de la población rural, urbana e indígena con altos índices de marginación. Dentro de las acciones que plantea para beneficiar a la población en materia de alimentación y nutrición se incluyen la vigilancia del estado nutricional de los niños menores de cinco años, la orientación alimentaria y el fomento a la producción de alimentos. En diciembre de 1994, de nueva cuenta, México experimentó una devaluación que fue producto de una balanza de pagos negativa, un control inadecuado del tipo de cambio, un sistema bancario débil y el retiro masivo de capital extranjero, entre las razones más importantes.

Políticas relacionadas con la producción de alimentos

En el presente trabajo no se revisan de forma individual las políticas de fomento a la producción; sin embargo, dada su importancia crítica dentro de las políticas alimentarias y de nutrición, se mencionan las principales líneas de acción en México entre los insumos para la producción con que cuentan estos programas están, en primer lugar, los relacionados con el capital y el riesgo, como el acceso a créditos, la alianza para el riesgo compartido, el precio de garantía y los subsidios a insumos (como fertilizantes, tractores, etc.); en segundo lugar están aquéllos relacionados con la mejora de la eficiencia de los sistemas, como la ampliación de la red estatal de comercialización, el impulso a la organización campesina, la asesoría y la capacitación en la toma de decisiones y el cambio tecnológico, por citar algunos ejemplos las políticas que tienen como fin otorgar insumos relacionados con el capital y el riesgo pueden ser un fuerte incentivo para aumentar o disminuir la producción. Su objetivo es proteger a los campesinos contra bajas drásticas de precio y a los consumidores urbanos contra el aumento de los precios, tal como sucede con el subsidio del maíz, en el que la participación del Estado va desde la compra del grano a precio de garantía, hasta su participación en la producción y venta de alimentos básicos a precios subsidiados. Sin embargo, puede haber pérdidas fiscales importantes si los precios internacionales bajan demasiado. También se corre el riesgo de mantener a los productores trabajando en un mercado en el que posiblemente no tengan las ventajas comparativas reales que podrían tener con otros cultivos, lo que aumentaría su vulnerabilidad más tarde, cuando los precios de garantía desaparezcan. El objetivo de promover subsidios a los productores y consumidores, otorgados por Conasupo durante años, se tradujo en un déficit fiscal para la agencia que representaba, en 1982, 49.5% del déficit total de empresas paraestatales, con excepción de Petróleos Mexicanos (Pemex).

La política alimentaria y de nutrición en México Tienen por objetivo garantizar que la población pueda tener acceso a alimentos que les permitan satisfacer sus necesidades y

cumplir con los requerimientos nutritivos para una vida saludable, y por ende mejorar la nutrición. Las políticas están orientadas en dos ejes: Producción de alimentos: bienes de consumo (distribución, volumen producido, ahorro generado, producción local) Consumo de alimentos: Efecto directo con el estado de nutrición y las pautas de consumo. México tiene una larga historia en la implementación de programas y políticas orientadas a mejorar la nutrición de grupos vulnerables. En los últimos 40 años se identifican 2 tipos de programas: 1a generación: mal focalizados, poca coordinación y centralizados, década de los 60s y mediados de los 90s. 2a generación: Basados en la evaluación sistemática de los resultados de la implementación del programa (medición del impacto a nivel nutricional de indicadores antropométricos y de anemia) a partir del Programa Progres, Oportunidades.

Políticas relacionadas con el consumo de alimentos

A diferencia de las políticas relacionadas con la producción de alimentos, cuyos indicadores giran en torno a los bienes de consumo (distribución, volumen producido, ahorro generado, etcétera), las políticas y programas relacionados con el consumo de alimentos tienen un efecto más directo sobre el estado nutricional y las pautas de consumo. Es importante hacer la distinción entre subsidios a los alimentos e intervenciones directas sobre nutrición dirigidas a grupos vulnerables (como programas de alimentación complementaria, suplementación alimentaria y educación nutricional). Estas últimas representan una alternativa de mayor complejidad en su ejecución y frecuentemente su efecto suele ser menor que el esperado, sin embargo, aun con estas desventajas, en la coyuntura internacional actual son consideradas como una opción de mayor costo-efectividad, y su éxito depende de problemáticas particulares y de un monitoreo riguroso. Por otra parte, los subsidios generalizados tienen el riesgo de corrupción, son de costo elevado y carecen de selectividad de los grupos vulnerables.

Actualmente los programas de mayor cobertura son:

Conasupo. En México, por su magnitud, destacan los programas desarrollados gracias a Conasupo, con el objeto de aumentar el consumo de alimentos de los estratos más pobres del país; mediante sus diversas agencias participó principalmente con subsidios generalizados (como el del precio de la tortilla) y selectivos (como el de la distribución de leche a familias de escasos recursos).

Programas selectivos. Una alternativa para mejorar esta situación fue el diseño de criterios de inclusión para la recepción del subsidio, como el que se llevó dentro del programa de Tortivales (1990), los cuales incluían en un principio a los beneficiarios del programa de Tortibonos (1985-1989), la ampliación de la cobertura de este programa a otras familias con el criterio de inclusión, la elaboración de un mapa de pobreza con requisitos similares a los planteados por Conasupo para el programa de leche industrializada, y la verificación de las características de las familias que recibían el subsidio por medio de encuestas similares a las aplicadas por Leche Industrializada Conasupo, S.A. (Licons), y que serán descritas posteriormente. El programa mostró su viabilidad y fue una experiencia innovadora, sin embargo, resultó sumamente complejo en su realización, ya que requirió identificar constantemente a las poblaciones vulnerables con estudios socioeconómicos y geográficos; además, requería evaluaciones periódicas de su funcionamiento y supervisión permanente a los industriales involucrados con todos los insumos del programa, y nutricionalmente sólo aumentó el consumo de maíz en las poblaciones urbanas. Este programa y el de leche industrializada fueron criticados, además, por no incluir en sus estrategias un componente educativo.

Programa de cupones para leche de Licons. En 1972 se crea Licons, derivada de una

rama de Conasupo (la Compañía Rehidratadora de Leche, 1965), con el objetivo principal de proveer a familias con ingreso menor a dos salarios mínimos, con una transferencia de ingreso en forma de leche a bajo costo, asegurando cierto consumo de ésta para mejorar el estado nutricional de los niños, aunque más tarde se incluyeron también las mujeres embarazadas y en lactancia, así como los ancianos. Los beneficiarios fueron seleccionados mediante estudios socioeconómicos y geográficos; se creó un mapa de pobreza que clasificó las zonas geográficas en microrregiones según su estado de desnutrición (de acuerdo con siete indicadores) y marginalidad (de acuerdo con 19 indicadores).

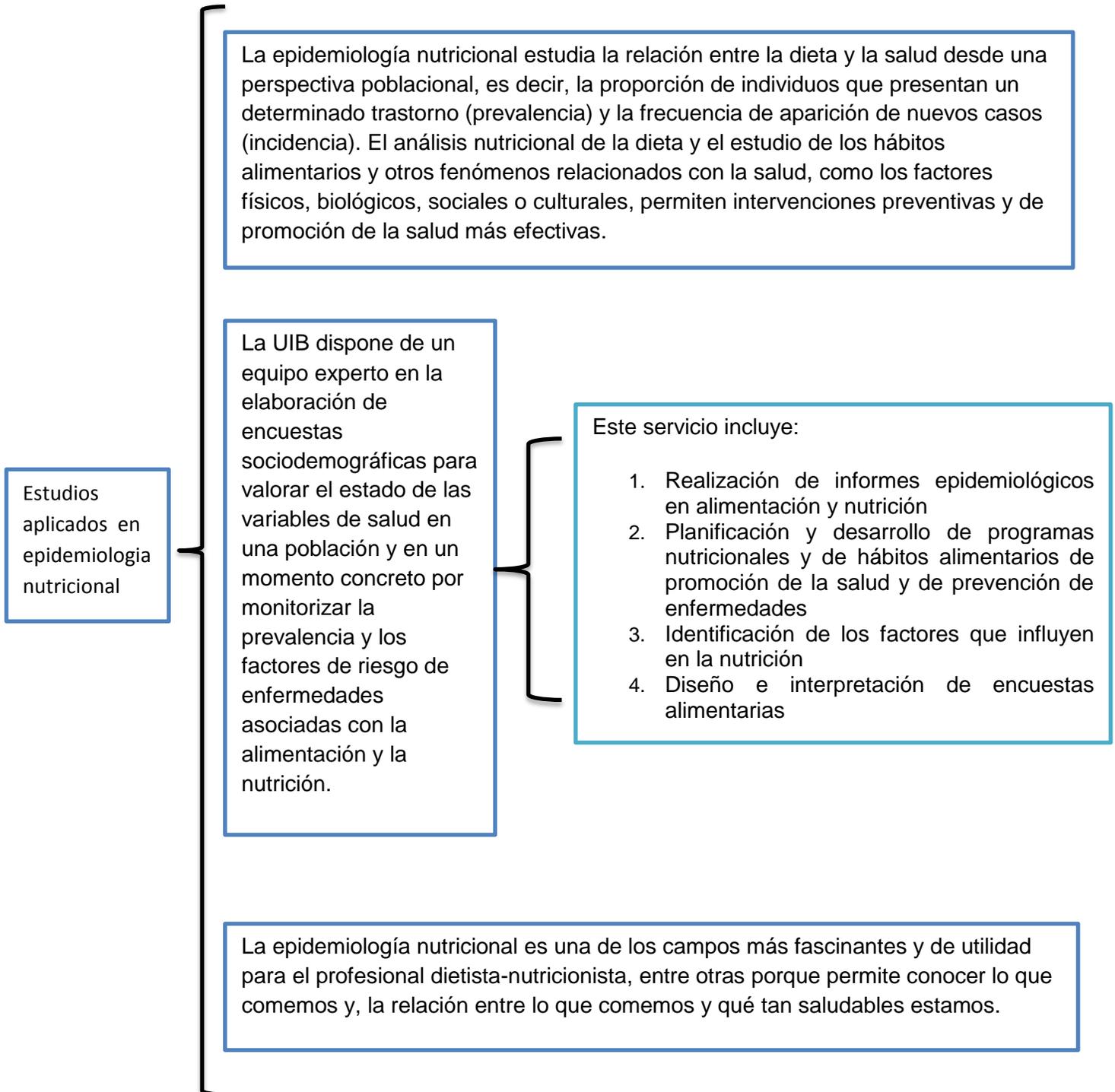
plementación con vitamina A. En 1987 la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que la deficiencia de vitamina A era endémica en 39 países; México está considerado entre los países que actualmente presenta este problema de salud pública. A partir de 1993 se llevó a cabo en México un programa de suplementación con megadosis de vitamina A como parte de las acciones que se realizan durante las Semanas Nacionales de Salud. Dicho programa se basó en evidencias presentadas por diversos estudios en los que se encontró reducción de mortalidad en niños menores de cinco años. Los beneficiarios de este programa fueron los niños en edad preescolar en zonas marginadas.

Programas de asistencia alimentaria del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Desde 1929 se iniciaron en México programas de atención a la niñez por parte de instituciones públicas, siguiendo diversas modalidades como desayunos escolares uno de los organismos más involucrados con la implementación de estos programas es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Este organismo cuenta con alrededor de 10 programas, entre los cuales se encuentran el programa de raciones alimentarias (Desayunos Escolares-DIF), asistencia social alimentaria a familias, cocinas populares y unidades de servicios integrales, dotaciones gratuitas de leche en polvo (IMSS-Solidaridad, Liconsa y DIF), medicina preventiva y nutrición, y alimentación familiar, entre otros.

Programa de Educación, Salud y Alimentación. El programa nacional Progreso fue diseñado para beneficiar a poblaciones marginales de bajos ingresos. Los hogares de las localidades seleccionadas reciben un paquete de educación en salud y nutrición, así como una beca a la familia por cada uno de los niños menores de 18 años que se encuentren estudiando entre tercero de primaria y tercero de secundaria en las escuelas públicas. Junto con estas acciones, se proveen apoyos para mejorar la calidad de las escuelas públicas.

Conclusión

La evolución de los programas y políticas de nutrición y alimentación en México es producto de un proceso de aprendizaje de las experiencias en programas y acciones realizadas tanto en el país como en otros países. Asimismo, han sido utilizados por el Estado para contener la movilización social, y han sido transformados para disminuir el gasto social en los programas de ajuste estructural actualmente se sabe mucho más acerca de las causas de desnutrición, las acciones que se pueden llevar a cabo para mejorar el estado nutricional y los efectos que dichas intervenciones tienen en la población, y esto se refleja en los programas y políticas implementados mundialmente el debate sobre alimentación y nutrición ha sido creciente; en la actualidad se cuenta con información útil en el país para comprender mejor las necesidades de salud y el funcionamiento de los programas, la investigación en nutrición aplicada ha aumentado considerablemente, y legislativamente se han conducido consultas públicas alrededor de esta problemática y se ha añadido, recientemente, una modificación a la Constitución en torno al derecho a la alimentación.



Rose afirma que prácticamente no existe enfermedad cuya tasa de incidencia no varíe ampliamente, ya sea a lo largo del tiempo o entre diversas poblaciones. ¿Qué conclusión realiza el autor sobre las causas de la tasa de incidencia?

- a) Las causas de la tasa de incidencia, aunque desconocidas, no son inevitables b) Las causas de la tasa de incidencia, aunque conocidas, no son inevitables c) Las causas

de la tasa de incidencia, aunque desconocidas, son inevitables d) Las causas de la tasa de incidencia, aunque conocidas, son inevitables

En la actualidad predomina el modelo que propone que las relaciones entre las causas y los efectos son complejas y forman una unidad imposible de conocer completamente, representando un fenómeno cuyos procesos internos están ocultos al observador. ¿Cómo se denomina el modelo?

a) Modelo del germen b) Modelo de la unicausalidad c) Modelo del miasma d) **Modelo de la caja negra**

Entre 1872 y 1880 con el establecimiento definitivo de la teoría del germen, la epidemiología adoptó un nuevo modelo de causalidad. ¿Cuál es la relación entre causa y efecto del nuevo modelo?

a) Múltiples efectos son resultado de múltiples causas b) **Un solo efecto es resultado de una sola causa** c) Un solo efecto es resultado de múltiples causas d) Múltiples efectos son resultado de una sola causa

Según Rose, la epidemiología que se concentra en casos identifica la susceptibilidad individual, sin embargo es incapaz de identificar otro tipo de causas, ¿Qué tipo de causas es incapaz de identificar este abordaje?

a) Las causas subyacentes de cada paciente b) Las causas subyacentes dependientes de los servicios de salud c) **Las causas subyacentes de la incidencia** d) Las causas subyacentes de la demanda

A mediados del siglo XX, la epidemiología desarrolló con mayor precisión los conceptos de exposición, riesgo, asociación, confusión y sesgo, e incorporó el uso franco de la teoría de la probabilidad. ¿Qué tipo de enfermedades incrementaron su incidencia y contribuyeron al desarrollo de estos conceptos?

a) Las enfermedades infecciosas b) Las enfermedades genéticas c) **Las enfermedades crónicas** d) Las enfermedades mentales

En la epidemiología antigua, el texto “Aires, aguas, y lugares” señala que la dieta, el clima y la calidad de la tierra, los vientos y el agua son los factores involucrados en el desarrollo de las enfermedades en la población. ¿Quién fue el autor de dicho texto?

a) Sócrates b) Galeno c) **Hipócrates** d) Heródoto

Existen muchos factores que contribuyen a la actual crisis de seguridad alimentaria. Por ejemplo, ¿qué efecto tiene el cambio climático?

El cambio climático tiene sin lugar a dudas una influencia negativa sobre los precios de los alimentos y sobre la seguridad alimentaria. Las cosechas que son insuficientes o irregulares, debido a las condiciones meteorológicas, contribuyen a la inestabilidad de los precios de los combustibles, e influyen sobre la situación financiera y de seguridad alimentaria de pequeños granjeros, ganaderos y compradores finales, ya sean rurales o urbanos.

¿Qué impacto tiene el aumento del precio de los alimentos sobre los granjeros y los productores?

Los efectos positivos del aumento de precios de los alimentos han sido limitados, ya que las ganancias derivadas de los precios más altos han beneficiado sobre todo a los granjeros

a gran escala, a los intermediarios y a los operadores de los mercados financieros, en vez de a los pequeños productores.

¿Existe una relación clara entre los precios altos de los alimentos y la pobreza?
Los precios elevados de los alimentos amenazan de manera definitiva el logro de los objetivos de reducir la pobreza y afectan las perspectivas de desarrollo en muchos países.

¿Cuál es el diseño de estudio epidemiológico más adecuado para evaluar la asociación entre varios potenciales factores de riesgo con una enfermedad de baja prevalencia?
a) Estudio de cohorte **b) Estudio de casos y controles** c) Estudio ecológico d) Estudio de corte transversal

¿Cuál es el significado del concepto “Valor Predictivo Positivo”?
a) La proporción de pacientes con resultados negativos de la prueba que tienen la alteración blanco **b) La proporción de pacientes con resultados positivos de la prueba que tienen la alteración blanco** c) La proporción de pacientes con resultados negativos de la prueba que no tienen la alteración blanco d) La proporción de pacientes con resultados positivos de la prueba que no tienen la alteración blanco

El Odds Ratio es una medida de asociación que puede estimarse en cualquier tipo de estudio observacional, sin embargo su utilización se reserva especialmente para un tipo de estudio. ¿A qué tipo de estudio se refiere?
a) Estudios de Cohorte b) Estudios Ecológicos c) Estudios Transversales **d) Estudios de Casos y Controles**

¿Qué tipo de corredores endémicos se utilizan para facilitar la vigilancia de sucesos endémicos de baja incidencia?
a) Corredores endémicos acumulativos b) Corredores endémicos dispersivos c) Corredores endémicos propagados d) Corredores endémicos semanales

¿Cuál es la finalidad de realizar ajustes por edad en la tasa de mortalidad?
a) Comparar la mortalidad de poblaciones que tienen distinta estructura etaria b) Evitar errores en la construcción de las tasas de mortalidad específicas por edad c) Excluir de la mortalidad específica por edad aquellas causas de muerte no definidas d) Analizar las tasas de mortalidad agrupados por grupos etarios

¿En qué se basa la medición del indicador “Años de Vida Potencial Perdidos”?
a) En los años perdidos por discapacidad b) En los años perdidos por enfermedades prevenibles c) En los años perdidos por mala calidad de vida **d) En los años perdidos por muerte prematura**

¿Cómo se denomina a aquellos atributos o características que pueden tomar diversos valores? **a) Variables** b) Incidencia c) Prevalencia d) Ajuste

¿Cómo se clasifican los errores en Epidemiología?
a) Errores no aleatorios o sistemáticos y errores aleatorios o no sistemáticos b) Errores aleatorios o sistemáticos y errores no aleatorios o no sistemáticos c) Errores no aleatorios o no sistemáticos y errores aleatorios o sistemáticos d) Errores aleatorios o no sistemáticos y errores aleatorios o sistemáticos

¿Qué requisito indispensable deben presentar las categorías de las escalas de medición?

- a) Deben ser exhaustivas y mutuamente incluyentes
- b) Deben ser exhaustivas y mutuamente excluyentes**
- c) No deben ser exhaustivas y deben ser mutuamente excluyentes
- d) No deben ser exhaustivas y deben ser mutuamente incluyentes

¿Cuál es una de las principales ventajas de los Estudios de Cohorte?

- a) Son eficientes para el estudio de enfermedades raras
- b) Permiten estimar de manera directa medidas de incidencia o prevalencia
- c) Son adecuados para medir eficientemente la exposición
- d) Permiten estudiar varios eventos simultáneamente**

En los estudios epidemiológicos se estudia un evento y los factores que determinan su aparición, magnitud y distribución. ¿Qué tipo de variable corresponde al evento en estudio?

- a) Variable Independiente
- b) Variable Dependiente**
- c) Variable Condicionante
- d) Variable Interviniente

¿Qué es la validez externa de un estudio?

- a) La ausencia de sesgo o error ajenos al investigador
- b) La capacidad de detectar los errores cometidos durante el proceso de selección externa de la población de estudio
- c) La capacidad de generalizar los resultados observados en la población en estudio hacia la población blanco**
- d) La potencia de la comparabilidad de los grupos estudiados

¿Qué tipo de estudios son útiles para la planificación de los servicios de salud y para caracterizar el estado de salud de la población en un punto en el tiempo?

- a) Los estudios experimentales
- b) Los estudios de casos y controles
- c) Los estudios transversales**
- d) Los estudios de cohorte

¿Cuáles son las medidas de centralización?

- a) La moda, el desvío estándar y la media
- b) La moda, la mediana y la media**
- c) La mediana, el desvío estándar y la media
- d) La moda, la mediana y el desvío estándar

¿Qué características presenta una curva de distribución gaussiana?

- a) Es simétrica, unimodal y acampanada**
- b) Es asimétrica, unimodal y residual
- c) Es simétrica, bimodal y residual
- d) Es asimétrica, bimodal y acampanada

Según A. Filho y Rouquayrol, el principal eje estructurante de la arquitectura de la investigación epidemiológica es el tipo de unidad de observación y de análisis. ¿Con qué tipos operativos clasifican los autores los diseños de investigación en epidemiología?

- a) Observacionales y de intervención
- b) Transversales y longitudinales
- c) Agregados humanos e individuos**
- d) Poblacionales y muestrales