

INFORMACIÓN GENERAL

El IMSS en Cifras.

Acciones integrales de salud en el Programa IMSS-Oportunidades

Carolina Gómez-Vinales,¹
Julio E. Herrera-Segura,²
Beatriz V. Solano-Mejía³

¹Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades

²Titular de la División de Evaluación e Información

³Jefa del Área de Evaluación

RESUMEN

El Programa IMSS-Oportunidades cuenta con una trayectoria de más de 28 años de servir a la población indígena y campesina en 17 204 localidades marginadas del país. Con 3548 unidades médicas rurales y 69 hospitales, el Programa realiza acciones integrales de salud donde la participación comunitaria es fundamental, y que en conjunto brindan un mejor escenario de salud para estas poblaciones. El Programa se sustenta en el trabajo de 269 mil voluntarios entre los que se cuentan parteras y médicos tradicionales. Los servicios otorgados consisten en más de 20 millones de consultas, alrededor de 215 mil egresos hospitalarios y poco más de 85 mil cirugías anuales. El impacto de los programas preventivos se destaca con las coberturas de vacunación, de detección de enfermedades y el número descendente de enfermedades transmисibles. Las principales causas de defunción muestran un patrón mixto de enfermedades infecciosas respiratorias y digestivas junto con enfermedades crónicas como las cardíacas, las hepáticas y la diabetes. El panorama de las acciones realizadas traduce el esfuerzo desplegado por un programa institucional que se distingue por su nivel de organización y eficiencia.

SUMMARY

The Program *IMSS-Oportunidades* has a 28 year history in the public health arena in Mexico, serving the indigenous and most marginalized population living in 17 204 localities in the country. With 3548 health units and 69 hospitals the program delivers health and community interventions providing better health services to this historically underserved population. The program rests in the work developed by 269 000 volunteers including traditional healers. En general terms there were 20 million medical visits to the health units, 215 000 hospital discharges and nearly 85 000 surgeries. Preventive programs are important and evaluated through the immunization coverages, early detection of several diseases and the descending numbers of communicable diseases. The main causes of death show a mixture of infectious and chronic diseases where cardiovascular disease and diabetes are highlighted. This panorama gives a brief summary of the efforts displayed by the program and an institution that distinguishes for its level of organization and efficiency.

Programa
IMSS-Oportunidades,
Instituto Mexicano
del Seguro Social

Comunicación con:
Beatriz Solano-Mejía.
Tel: (55) 5238 2700,
extensión 14346.
Correo electrónico:
beatriz.solano@imss.gob.mx

También puede
consultarse la página de
IMSS-Oportunidades en
[http://172.24.80.119/
IMSSOPORTUNIDADES
2007.HTM](http://172.24.80.119/IMSSOPORTUNIDADES2007.HTM)

Recibido: 6 de junio de 2006

Aceptado: 14 de diciembre de 2007

Introducción

IMSS-Oportunidades es un programa de salud administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social que opera desde hace más de 28 años con recursos federales; su objetivo fundamental es acercar los servicios de salud a indígenas y campesinos que no cuentan con acceso a los servicios de seguridad social en las zonas rurales

marginadas de México. Aunque en su historia ha sido llamado de diferentes formas (IMSS-Coplamar, IMSS-Solidaridad e IMSS-Oportunidades), el Programa hoy cuenta con el reconocimiento por parte de la población beneficiada y por el resto del sector por su trascendencia y desempeño, debido a su importante presencia en el campo de la salud en el país, a su relevancia como brazo operativo de los servi-

Palabras clave

- ✓ grupos poblacionales
- ✓ servicios rurales de salud

Key words

- ✓ population groups

cios de salud para la población marginada y a la extensa cobertura de sus acciones.

Por tales razones, es prioritario difundir el alcance y la magnitud de las acciones desplegadas por IMSS-Oportunidades, orientadas todas a mejorar los servicios integrales de salud que se otorgan a la población, con énfasis en la mejora continua de la calidad de la atención médica a favor de los sectores más desprotegidos de la sociedad mexicana, que se encuentran en más de 17 204 localidades pertenecientes a 1274 municipios, de los cuales 836 (66 %) están considerados de alta y muy alta marginalidad de acuerdo con criterios del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática/Consejo Nacional de Población (Inegi/Conapo).

A diferencia de las instituciones públicas de salud, IMSS-Oportunidades se fundamenta en el trabajo comunitario fuera de las instalaciones médicas, apoyado por más de 269 mil voluntarios de la comunidad que brindan acciones de salud en beneficio de las comunidades a las que pertenecen. Esto ha moldeado de manera particular su modelo de atención, al incorporar con pleno respeto las costumbres y tradiciones de la comunidad. Aquí se presenta un recuento de las acciones desplegadas para proteger la salud de los beneficiados por el Programa, desde una perspectiva cuantitativa y limitada al ámbito de los programas de salud formales.

Población adscrita y recursos

Actualmente el Programa IMSS-Oportunidades tiene presencia en 17 estados y atiende a más de 10 millones de mexicanos que no cuentan con acceso formal a los servicios de salud. Esta población incluye alrededor de 3.4 millones de indígenas (34.5 % de la población atendida), lo que le otorga al Programa características propias como institución proveedora de servicios médicos y salud pública, pues se ubica en áreas donde predominan los grupos con menores oportunidades de desarrollo y sin acceso a los servicios de salud. Por ejemplo, de la población adscrita en Yucatán más de 80 % es indígena; en Oaxaca, 60 %; en Campeche, más de 40 %; y en Hidalgo, más de 50 %. Los estados donde no se atiende población eminentemente indígena sino población rural marginada son Baja

California, Coahuila, Sinaloa, Tamaulipas y Zacatecas. Un caso excepcional es la atención proporcionada en la unidad médica urbana situada en el Valle de México, donde se atiende población marginada del área urbana; a partir de 2005 se amplió la atención al medio urbano marginado, con la atención de más de 100 mil familias beneficiarias del Programa de Desarrollo Oportunidades (Sedesol).

IMSS-Oportunidades se sustenta en una amplia infraestructura con 3548 unidades médicas rurales y 69 hospitales distribuidos a lo largo de 17 entidades federativas, y 226 unidades médicas urbanas distribuidas en 25 estados del país; destacan Chiapas y Oaxaca con 553 y 479 unidades médicas rurales ligadas a 10 y 9 hospitales rurales de segundo nivel, respectivamente. La extensión de la red de servicios y la complejidad de su operación, en vista de su lejanía y dispersión, da cuenta de la enorme tarea que tiene el Programa para cumplir con sus objetivos.

Las unidades médicas rurales (primer nivel de atención) disponen de una infraestructura básica de mobiliario, equipo e instrumental y un cuadro básico de medicamentos y productos biológicos; así mismo, cuentan con un médico general responsable de la unidad y dos auxiliares de enfermería, generalmente bilingües y pertenecientes a las etnias locales, situación que favorece la interrelación con la población.

Los hospitales rurales (segundo nivel de atención) proporcionan atención médica en cuatro especialidades básicas: cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y medicina interna; y están equipados con servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, y cuando el paciente requiere atención del tercer nivel, es referido a hospitales de la Secretaría de Salud.

Desde 1996, con la participación altruista de médicos de las unidades médicas de alta especialidad del Instituto, IMSS-Oportunidades aplica la estrategia Encuentros Médicos Quirúrgicos, principalmente en las especialidades de oftalmología, cirugía reconstructiva y ortopedia, con un logro a la fecha de 219 Encuentros Médicos y una productividad de 21 865 cirugías realizadas.

IMSS-Oportunidades fundamenta su operación en el Modelo de Atención Integral a la Salud, con énfasis en la participación comuni-

taria, a través de más de 269 mil voluntarios que actúan como vínculo entre las unidades médicas y la comunidad. Vale la pena destacar que la participación de promotores sociales voluntarios (163 813), integrantes de comités de salud (98 762), asistentes rurales de salud (14 599), parteras rurales (5866) y terapeutas tradicionales (1798), ha sido fundamental para lograr la penetración de los servicios de salud a las comunidades beneficiadas.

En cuanto al personal médico y paramédico, el programa cuenta con 17 637 integrantes, de los cuales 5348 son médicos, 6778 son enfermeras y el resto se ubica en labores de apoyo, logística y administrativas. Las unidades médicas rurales cuentan con un médico general pasante o contratado, y una enfermera de base y otra de sustitución; el resto de los médicos, casi siempre residentes de especialidades básicas, están ubicados en los 69 hospitales rurales. Los indicadores de médico y enfermera por habitante es bajo y se relaciona con las condiciones de dispersión de la población en las áreas de influencia.

Servicios otorgados, 1994-2007

El Programa ha ido consolidando su presencia en las áreas más alejadas del país y de ello dan cuenta los más de 20 millones de consultas otorgadas durante el año 2007, comparadas con los ocho millones de consultas proporcionadas en 1994. También destaca la atención hospitalaria: hoy se cuenta con 81.8 % de ocupación hospitalaria, se realizan alrededor de 215 mil egresos de hospitales en las cuatro especialidades básicas: pediatría, ginecología y obstetricia, medicina interna y cirugía general; y 86 012 intervenciones quirúrgicas. Esto significa que se realizan 1103 cirugías por quirófano y un promedio de tres cirugías diarias por quirófano en las instalaciones hospitalarias del Programa. Como actividades complementarias, los servicios de laboratorio realizaron 5.1 millones de estudios, lo que representa 74 048 análisis por hospital al año, mientras que las áreas de rayos X llevaron a cabo 297 mil estudios de rayos X, con un promedio de 4307 por hospital al año. Esta productividad indica la capacidad resolutiva de los servicios del Programa, tomando en cuenta que se requiere una gran organización para ga-

rantizar el abasto de todos los insumos necesarios para la operación de los servicios en las unidades con las características de lejanía, dispersión y difícil acceso mencionadas.

**Carolina
Gómez -Vinales et al.
Programa
IMSS-Oportunidades**

Acciones preventivas

Los resultados del Programa IMSS-Oportunidades en 2007 son producto de la vinculación integral de los procesos y estrategias de las Coordinaciones de Atención Médica y Acción Comunitaria, gracias a lo cual más campesinos e indígenas realizan acciones preventivas en beneficio de su salud. Los siguientes resultados muestra la gama de actividades preventivas efectuadas durante ese año:

Dentro de las acciones de prevención se realizaron 69 730 detecciones de tuberculosis, 3 226 455 de diabetes mellitus y 4 302 774 de hipertensión arterial. En este sentido, la incorporación del Programa a la Estrategia Institucional PREVENIMSS Rural, permitió mejorar el control y seguimiento de los pacientes a través de la entrega de cartillas y guías a más de 95% de la población atendida por el Programa.

En materia de salud reproductiva, el Programa ha focalizado su atención a los adolescentes; se reportan 337 221 nuevas aceptantes de métodos de planificación familiar; con ello, actualmente más de 75 % de las parejas (1 407 671) son usuarias de algún método anticonceptivo en el ámbito del Programa. Destaca, en primer lugar, la utilización del dispositivo intrauterino como método de alta continuidad y en los últimos años es significativo el incremento del uso de hormonales.

El control de las mujeres embarazadas arroja 1 032 805 consultas prenatales, con un promedio de siete consultas por mujer, dos más del indicador de referencia establecido. Se atendieron 101 194 partos, de los cuales 85.4 % fue por personal institucional en las unidades médicas; estas acciones se reflejan con una tendencia descendente en la atención de partos.

Dentro de los principales problemas de salud de la mujer destacamos que 287 108 mujeres fueron diagnosticadas y atendidas por cervicovaginitis y 2087 por lesiones precursoras de cáncer cervical; así mismo, a través de la aplicación del Modelo de Salud Ginecológica

se identificaron 3757 mujeres con displasia leve y moderada, lo que permitió mejorar y disminuir la mortalidad por estas causas.

Durante 2007 se aplicaron 10.8 millones de dosis de vacunas a menores de cinco años y mujeres, alcanzando cobertura superiores a 98 %. Esto se refleja en un número decreciente de casos de enfermedades prevenibles por vacunación en un escenario donde la dispersión de la población constituye el principal reto para mantener las coberturas adecuadas.

Dentro del trabajo comunitario vale la pena destacar la presencia de 11 887 equipos juveniles activos y 30 636 animadores formados en los Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA), organizados para alcanzar la meta de que 2.5 millones de adolescentes acudan a estos centros de atención personalizada para recibir información sobre aspectos de su vida sexual y reproductiva, prevención de adicciones y protección de la salud. Se realizaron 26 747 módulos ambulatorios para el fomento de la salud sexual y reproductiva, y 10 253 encuentros educativos para compartir experiencias.

Las acciones de los Comités de Salud en las localidades del Programa motivaron la participación de 14 599 asistentes rurales de salud en las localidades que no cuentan en forma permanente con unidades médicas. Por otro lado, 163 813 promotores voluntarios rurales continuaron cuidando la salud de 13 familias en promedio, incluida la propia. Estos esfuerzos se plasmaron en 216 847 familias que participaron en acciones de mejora de la vivienda; 1 898 438 familias participantes en la vigilancia y cuidado del agua; 1 840 695 en la disposición sanitaria de excretas, 1 904 335 en la disposición adecuada de basura y 1 791 252 en el control de fauna nociva y transmisora, cifras que avalan el esfuerzo del personal voluntario de la comunidad, por mantenerse dentro de los indicadores normados de saneamiento básico.

Morbilidad y mortalidad

Los principales motivos de consulta en las unidades médicas rurales obtenidos del sistema de vigilancia epidemiológica indican casi 2.8 millones de casos de padecimientos sujetos a notifi-

cación inmediata, de los cuales más de la mitad corresponde a infecciones respiratorias agudas. El resto del perfil de demanda está caracterizado por el predominio de problemas infecciosos diversos como las infecciones de vías urinarias (7.1 %), otras infecciones mal definidas (6.2 %), úlcera, gastritis y duodenitis (4.0 %), candidiasis urogenital (3.2 %), amebiasis (2.7 %) y gingivitis y enfermedad periodontal (2.5 %), seguidos por vaginitis aguda (2.4 %), heridas (2.3 %) y otitis media aguda (2 %); pero también destacan dentro de los principales motivos de consulta la hipertensión arterial (0.5 %) y la diabetes mellitus tipo 2 (0.4 %).

El patrón de mortalidad muestra un perfil mixto de causas donde aparecen las afecciones endocrinas y metabólicas como la primera causa de muerte, seguidas por las causas respiratorias y digestivas; destacan además las enfermedades cardiovasculares (hipertensión y enfermedades isquémicas). Los tumores malignos de los órganos digestivos se encuentran en posiciones menos relevantes. Este perfil de causas es responsable de tres cuartas partes de los fallecimientos ocurridos dentro de las instalaciones de IMSS-Oportunidades, ya que algunas defunciones que acontecen en las áreas de influencia del Programa no se registran en el sistema institucional.

Reflexiones finales

La prioridad del Programa es consolidar los esfuerzos institucionales, interinstitucionales e intersectoriales por mejorar las condiciones de vida y salud entre la población indígena, campesina y urbana marginada. El panorama que aquí se describe apenas alcanza a dar una visión muy general de las acciones desplegadas en el terreno de la salud. Existe un componente muy importante del Programa que involucra el trabajo voluntario hacia las comunidades y del que hacemos escasa mención aquí. En conjunto, las acciones comunitarias y las acciones integrales en salud brindan a la población oportuno-habiente mejores opciones para prevenir, controlar y atender sus necesidades de salud. Estas cifras hablan de las acciones realizadas y del impacto de un programa con más de 28 años atendiendo a la población mexicana con menor desarrollo. **rm**

Cuadro I
Recursos humanos, médicos y enfermeras que integran el Programa IMSS-Oportunidades, 2007

Delegación	Total personal*	Población total adscrita**	Médicos	Enfermeras	Médicos por 1000 habitantes	Enfermeras por 1000 habitantes	Enfermeras por médico
Nacional	17 637	10 570 594	5 348	6 778	0.51	0.64	1.3
Baja California	142	53 203	34	52	0.64	0.98	1.53
Campeche	229	150 421	67	88	0.45	0.59	1.31
Coahuila	565	250 255	144	221	0.58	0.88	1.53
Chiapas	2 547	1 737 314	755	951	0.43	0.55	1.26
Chihuahua	725	232 749	218	280	0.94	1.20	1.28
Distrito Federal***	291	88 139	—	—	—	—	—
Durango	781	267 076	237	306	0.89	1.15	1.29
Guanajuato	—	26 326	—	—	—	—	—
Guerrero	—	34 296	—	—	—	—	—
Hidalgo	1 118	630 053	340	450	0.54	0.71	1.32
Jalisco	—	14 235	—	—	—	—	—
Estado de México	—	14 377	—	—	—	—	—
Michoacán	1 452	1 107 447	488	576	0.44	0.52	1.18
Morelos	—	11 724	—	—	—	—	—
Nayarit	318	130 779	107	128	0.82	0.98	1.20
Nuevo León	—	7 178	—	—	—	—	—
Oaxaca	2 324	1 246 819	700	896	0.56	0.72	1.28
Puebla	1 545	1 097 205	469	621	0.43	0.57	1.32
Querétaro	—	10 890	—	—	—	—	—
San Luis Potosí	1 021	637 207	310	405	0.49	0.64	1.31
Sinaloa	522	294 426	171	195	0.58	0.66	1.14
Sonora	—	8 681	—	—	—	—	—
Tamaulipas	474	243 458	156	181	0.64	0.74	1.16
Tlaxcala	—	9 993	—	—	—	—	—
Veracruz	1 906	1 407 135	685	770	0.49	0.55	1.12
Yucatán	748	428 640	203	296	0.47	0.69	1.46
Zacatecas	926	422 933	263	362	0.62	0.86	1.38
Delegación 4 D. F.	3	7 635	1	0	0.13	0.00	0.00

* Las cifras se refieren únicamente a personal institucional, quedando excluido el personal por honorarios

** Incluye población rural y urbana

*** Incluye personal de nivel central

Fuente: SISPA, Memoria Estadística del IMSS, 2007

Cuadro II
Productividad hospitalaria por delegación institucional en el Programa IMSS-Oportunidades, 2007

Delegación	Camas censables	Egresos	Egresos por cama	Quirófanos	Intervenciones quirúrgicas	Cirugías por quirófano	Promedio de cirugías diarias*
Nacional	2 201	214 550	97	78	86 012	1103	3.0
Baja California	20	3 139	157	1	1 032	1032	2.8
Campeche	34	2 034	60	1	592	592	1.6
Coahuila	93	10 791	116	5	3 760	752	2.1
Chiapas	305	29 060	95	12	12 860	1072	2.9
Chihuahua	82	8 396	102	3	2 712	904	2.5
Distrito Federal	—	—	—	—	—	—	—
Durango	88	7 787	88	3	4 647	1549	4.2
Guanajuato	—	—	—	—	—	—	—
Guerrero	—	—	—	—	—	—	—
Hidalgo	201	15 999	80	6	5 826	971	2.7
Jalisco	—	—	—	—	—	—	—
Estado de México	—	—	—	—	—	—	—
Michoacán	161	18 641	116	5	7 507	1501	4.1
Morelos	—	—	—	—	—	—	—
Nayarit	32	2 210	69	1	1 254	1254	3.4
Nuevo León	—	—	—	—	—	—	—
Oaxaca	271	24 152	89	9	8 678	964	2.6
Puebla	238	21 258	89	7	9 421	1346	3.7
Querétaro	—	—	—	—	—	—	—
San Luis Potosí	145	16 688	115	6	7 306	1218	3.3
Sinaloa	56	4 671	83	3	1 599	533	1.5
Sonora	—	—	—	—	—	—	—
Tamaulipas	45	4 453	99	2	1 868	934	2.6
Tlaxcala	—	—	—	—	—	—	—
Veracruz	182	17 102	94	5	8 504	1701	4.7
Yucatán	110	11 646	106	4	2 952	738	2.0
Zacatecas	138	16 523	120	5	5 494	1099	3.0
Delegación 4 D. F.	—	—	—	—	—	—	—

*Productividad con base en 365 días

Fuente: SISPA, Memoria Estadística del IMSS, 2007. Catálogo de Recursos Físicos

Cuadro III
Veinte principales causas de enfermedad en el Programa IMSS-Oportunidades, 2007

**Carolina
Gómez -Vinales et al.
Programa
IMSS-Oportunidades**

Padecimiento	Casos	Tasa x 100 mil habitantes*	% total
Infecciones respiratorias agudas	1 527 932	15 222.7	55.2
Infección de vías urinarias	197 463	1 967.3	7.1
Infección int. por otros organismos y las mal definidas	172 511	1 718.7	6.2
Úlceras, gastritis y duodenitis	110 736	1 103.3	4.0
Candidiasis urogenital	89 717	893.8	3.2
Amebiasis intestinal	75 137	748.6	2.7
Gingivitis y enfermedad periodontal	70 070	698.1	2.5
Vaginitis aguda	65 355	651.1	2.4
Heridas	64 620	643.8	2.3
Otitis media aguda	55 323	551.2	2.0
Tricomoniasis urogenital	50 944	507.6	1.8
Contusión y magulladuras	37 000	368.6	1.3
Conjuntivitis	34 008	338.8	1.2
Intoxicación por picadura de alacrán	19 911	198.4	0.7
Ascariasis	18 140	180.7	0.7
Desnutrición leve	17 795	177.3	0.6
Hipertensión arterial	14 907	148.5	0.5
Luxaciones, esguinces y torceduras	13 232	131.8	0.5
Varicela	11 523	114.8	0.4
Diabetes mellitus no insulinodependiente (tipo 2)	10 270	102.3	0.4
Subtotal 20 principales	2 656 594	26 467.6	96.0
Demás causas	111 092	1 106.8	4.0
Total	2 767 686	27 574.4	100.0

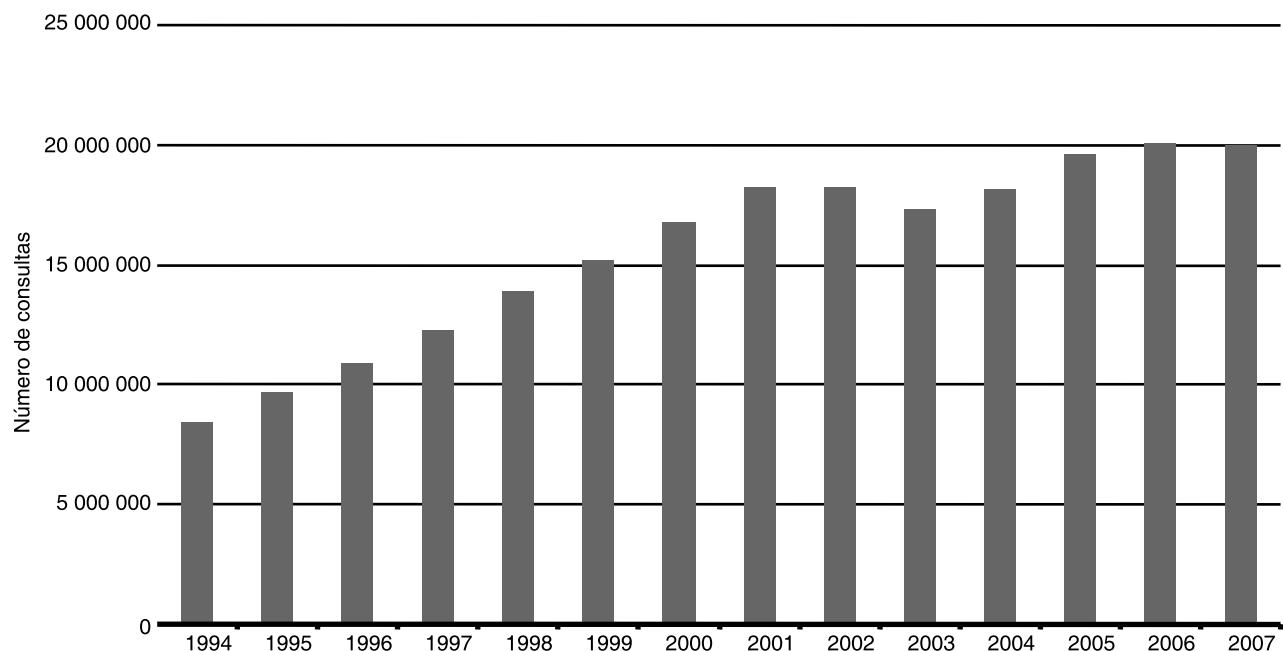
*El Sistema de Mortalidad (SISMOR) considera sólo a la población rural (10 037 164 a diciembre de 2007)

Fuente: Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica; Nov 2007 Preliminar y sujeto a rectificación

Cuadro IV
Principales causas de defunción en el Programa IMSS-Oportunidades, 2007

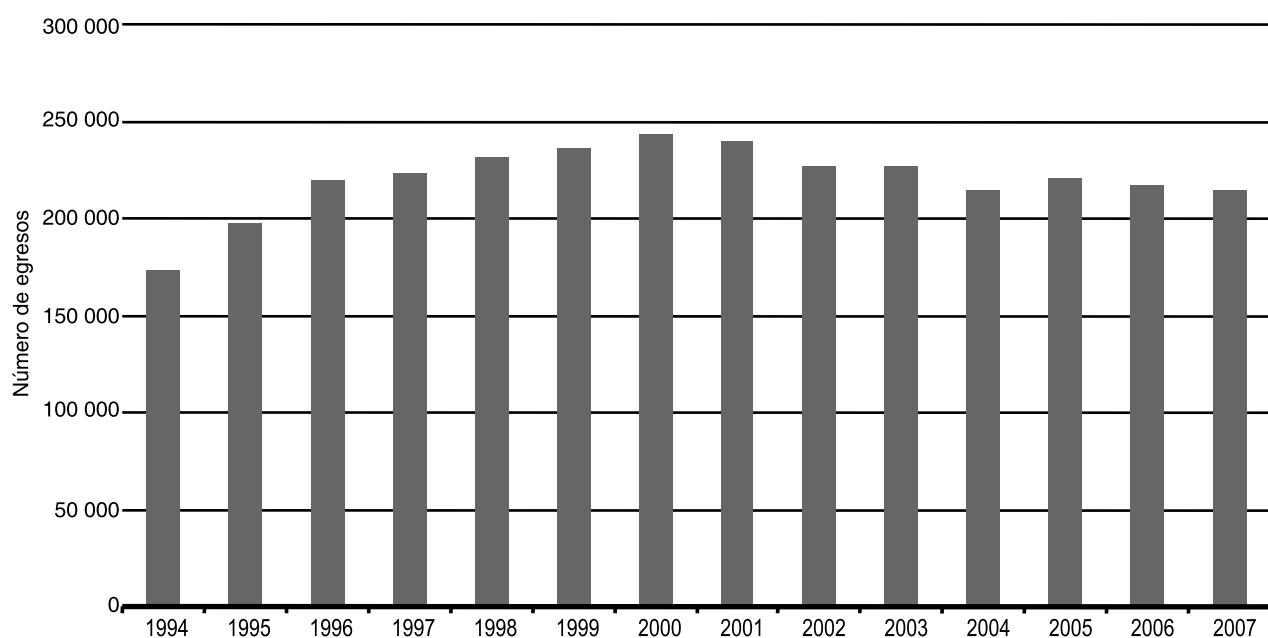
Descripción	CIE-10	Número	%	Tasa x 100 mil habitantes*
Enfermedades endocrinas y metabólicas	E00-E34, E65-E89	962	10.7	9.6
Otras enfermedades del aparato respiratorio	J10-J22, J40-J98	959	10.7	9.6
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	K20-K92	910	10.1	9.1
Enfermedades hipertensivas	I10-I13 y (I15 sólo para morbilidad)	682	7.6	6.8
Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	666	7.4	6.6
Enfermedades de la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón	I26-I51	465	5.2	4.6
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P00-P96, A33	386	4.3	4.5
Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69	349	3.9	3.5
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	E40-E64	325	3.6	3.2
Enfermedades del aparato urinario	N00-N39	307	3.4	3.1
Tumores malignos de los órganos digestivos	C15-C26	253	2.8	2.5
Tumores malignos de los órganos genitourinarios	C51-C68	212	2.4	2.1
Otros accidentes, incluso los efectos tardíos	W20-W99, X10-X39, X50-X59, Y85-Y86	170	1.9	1.7
Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F52, F54-F99	158	1.8	1.6
Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	153	1.7	1.5
Tumores malignos de otros sitios y de los no especificados	C69-C80	134	1.5	1.3
Accidentes de transporte	V01-V99	124	1.4	1.2
Otras enfermedades del aparato circulatorio	I70-I99	112	1.2	1.1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	110	1.2	1.1
Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09	108	1.2	1.1
Tumores malignos de órganos respiratorios e intratorácicos	C30-C39	102	1.1	1.0
Tuberculosis	A15-A19	85	0.9	0.8
Otras enfermedades bacterianas	A20-A32, A35-A49	82	0.9	0.8
Tumores malignos de los huesos, de los cartílagos articulares y del tejido conjuntivo	C40-C50	80	0.9	0.8
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos del mecanismo de la inmunidad	D50-D76, D80-D89	79	0.9	0.8
25 Principales causas		7 973	88.7	79.4
Demás causas		1 011	11.3	10.1
Total		8 984	100.0	89.5

*El Sistema de Mortalidad (SISMOR) considera sólo a la población rural (10 037 164 a diciembre de 2007)
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal se calculan: 86 702 nacidos vivos x 1000 oportuno habitantes (enero-diciembre)
Fuente: Sistema de Mortalidad (SISMOR) IMSS-Oportunidades 2007 (preliminar y sujeto a rectificación)



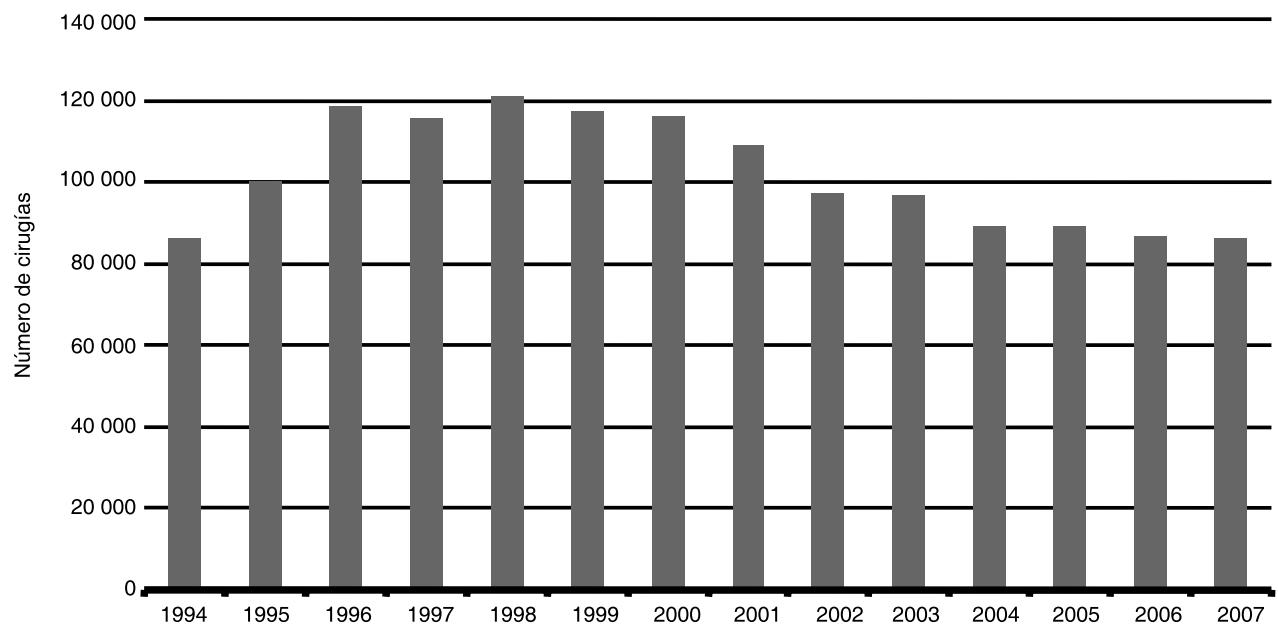
Fuente: SISPA

Figura 1. Consultas otorgadas por IMSS-Oportunidades, 1994-2007



Fuente: SISPA

Figura 2. Total de egresos realizados por IMSS-Oportunidades, 1994-2007



Fuente: SISPA

Figura 3. Total de cirugías realizados por IMSS-Oportunidades, 1994-2007